

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**USTVARJANJE ZNAMKE DELODAJALCA V JAVNEM SEKTORJU
NA PRIMERU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE**

Ljubljana, april 2019

KATARINA VASLE

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Katarina Vasle, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom *Ustvarjanje znamke delodajalca v javnem sektorju na primeru Splošne bolnišnice Celje*, pripravljene ga v sodelovanju s svetovalko red. prof. dr. Nado Zupan,

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;
2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;
3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;
4. da se zavedam, da je plagiatstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;
5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;
6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;
8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;
9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;
10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, 30. 4. 2019

Podpis študentke: _____

KAZALO

UVOD	1
1 ZNAMKA DELODAJALCA	3
1.1 Korporativna blagovna znamka in znamka delodajalca.....	3
1.2 Pomen znamke delodajalca za zaposlene.....	4
1.3 Ustvarjanje znamke delodajalca.....	5
1.4 Vrednost znamke delodajalca	6
2 PRIMERJAVA JAVNEGA IN ZASEBNEGA SEKTORJA	7
2.1 Vloga in pomen javnega sektorja.....	8
2.2 Dejavniki, ki razlikujejo javni in zasebni sektor, ter njihov vpliv na znamko delodajalca.....	9
2.3 Zdravstvena dejavnost.....	11
3 IZZIVI MANAGEMENTA ČLOVEŠKIH VIROV V JAVNEM ZDRAVSTVU	12
3.1 Management človeških virov v javnem sektorju	12
3.2 Specifična področja managementa človeških virov v javnem zdravstvu.....	13
3.2.1 Trg dela za poklice v zdravstvu	13
3.2.2 Deficitarni poklici	14
3.2.3 Specifična znanja, poklicna identiteta in visoka profesionalnost zaposlenih v zdravstveni dejavnosti.....	15
3.2.4 Specifično delovno okolje.....	16
3.2.5 Delovni čas zaposlenih.....	18
3.2.6 Heterogenost delovnih skupin.....	19
3.2.7 Delo s pacienti.....	21
3.2.8 Trenutna problematika javnega zdravstva	22
3.3 Kadrovska funkcija v javnem zdravstvenem zavodu.....	23
3.3.1 Sistematizacija delovnih mest.....	25
3.3.2 Privabljanje in izbira kadrov	26
3.3.3 Plača, nagrajevanje in druge oblike motiviranja	27
3.3.4 Razvoj zaposlenih	30
4 SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE	31
4.1 Management človeških virov v Splošni bolnišnici Celje.....	32
4.2 Predstavitev kadrovskega področja v Splošni bolnišnici Celje.....	33

4.3	Usmerjenost v zaposlene.....	37
4.3.1	Načrti za leto 2018 na področju razvoja vodij, zaposlenih in grajenja organizacijske kulture	39
4.3.2	Akreditacije v Splošni bolnišnici Celje.....	39
4.4	Kadrovska struktura zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje.....	40
5	RAZISKAVA O USTVARJANJU ZNAMKE DELODAJALCA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE	42
5.1	Analiza dejavnikov znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje z vidika zaposlenih.....	43
5.1.1	Metode dela.....	44
5.1.2	Vzorec	44
5.1.3	Rezultati raziskave	46
5.2	Analiza dejavnikov znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje z vidika kadrovske službe	59
5.2.1	Metode dela.....	60
5.2.2	Ključne ugotovitve.....	60
6	OBLIKOVANJE PREDLOGOV IZBOLJŠAV ZNAMKE DELODAJALCA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE	61
6.1	Ključne ugotovitve	61
6.2	Omejitve raziskave in predlogi za nadaljnje raziskovanje.....	62
6.3	Predlogi izboljšav.....	63
	SKLEP.....	66
	LITERATURA IN VIRI.....	68
	PRILOGE.....	72
	KAZALO TABEL	
	Tabela 1: Bruto plača na dan 1. 11. 2018 za različne plačne podskupine.....	29
	Tabela 2: Kadrovska struktura zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje	41

KAZALO SLIK

Slika 1: Piramida vrednosti znamke delodajalca.....	7
Slika 2: Vpliv negativnih dejavnikov na delo	17
Slika 3: Teorija SDI (strength deployment inventory).....	20
Slika 4: Ureditev splošno kadrovske pravnega sektorja v Splošni bolnišnici Celje	34
Slika 5: Število anketiranih glede na starostno skupino.....	45
Slika 6: Število anketiranih glede na delovno mesto, ki ga zasedajo.....	45
Slika 7: Število anketiranih glede na čas trajanja zaposlitve Splošni bolnišnici Celje	46
Slika 8: Razlog za izbiro trenutnega delodajalca	47
Slika 9:Pripadnost zaposlenih trenutnemu delodajalcu.....	47
Slika 10: Odnos delodajalca do zaposlenih.....	48
Slika 11: Seznanitev zaposlenih s pravicami in dolžnostmi na delovnem mestu	49
Slika 12: Zadovoljstvo zaposlenih s kadrovske funkcijo.....	49
Slika 13: Seznanitev zaposlenih z Zakonom o javnih uslužbencih.....	50
Slika 14: Zagotavljanje zadostne ravni zdravja in varnosti pri delu	50
Slika 15: Mnenje o delu neposrednih vodij.....	51
Slika 16: Razumevanje med zaposlenimi.....	51
Slika 17: Povprečna letna udeležba dodatnih usposabljanj oz. izobraževanj v okviru službe.	52
Slika 18: Pomen dejavnikov pri motivaciji za delo.....	53
Slika 19: Razmišljanje zaposlenih o zamenjavi delodajalca	53
Slika 20: Želja zaposlenih, da bi ob menjavi delodajalca ostali v javnem sektorju	54
Slika 21: Splošna bolnišnica Celje kot ugledni delodajalec.....	54
Slika 22: Področje, kjer obstajajo največje možnosti dodatnega vložka, zaradi katerega bi se izboljšal ugled delodajalca	55
Slika 23: Kolikšen pomen zaposleni pripisujejo certifikatom, ki jih je pridobila Splošna bolnišnica Celje (Družini prijazno podjetje, ISO 9001, RAL, AACI standard ...)	56
Slika 24: Olajšanje delovnega procesa z novimi tehnologijami.....	56

Slika 25: Primanjkljaj kadra	57
Slika 26: Seznanitev z vizijo Splošne bolnišnice Celje.....	57
Slika 27: Izpolnjevanje obljub delodajalca do svojih zaposlenih	58
Slika 28: Zagotavljanje ustrezne možnosti osebnega razvoja in rasti	58
Slika 29: Zadovoljnost s komunikacijo med zaposlenimi.....	58
Slika 30: Posredovanje predlogov sprememb do nadrejenih	59

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Anketni vprašalnik med zaposlenimi v Splošni bolnišnici.....	1
Priloga 2: Soglasje Splošne bolnišnice Celje za izvedbo anketnega vprašalnika med zaposlenimi	6
Priloga 3: Intervju z Vodjo Splošno kadrovske pravne sektorja v Splošni bolnišnici Celje..	7

UVOD

Izmed vseh konkurenčnih prednosti, ki se pojavljajo med organizacijami, so v 21. stoletju še vedno tudi človeški viri oz. zaposleni tisti, ki ločujejo uspešne organizacije od manj uspešnih. V času globalizacije je pripisovanje pomena zaposlenim eden ključnih izzivov organizacije, ko je potrebno finančni kapital povezati z intelektualnim. Gre za širše dojetje delovanja organizacije in načrtovanje v smeri trajnostnega razvoja z zavedanjem vloge posameznikov, ki s svojim zadovoljstvom pri delu gradijo uspehe celotne organizacije.

Vsak posameznik je človeški kapital skupaj s svojimi sposobnostmi, vedenjem, naporom in časom kot kronološkim dejavnikom investicije v delo. Uskladitev posameznikov oz. zaposlenih in njihovih interesov je naknadno naloga managementa človeških virov, ki pomembno prispeva k razvoju organizacije. Ob izpolnjevanju ciljev organizacije v odnosu do zaposlenih organizacija skozi poznavanje znamke gradi svoj ugled skupaj z zadovoljnimi zaposlenimi in uporabniki. Gre za dolgotrajen proces v več korakih, ki ga imenujemo znamka delodajalca.

Ustvarjanje znamke delodajalca je predmet obravnave magistrskega dela, saj se usmerjamo na proučitev njenega pomena in jo sistematično umeščamo na področje javnega sektorja. Po zadnjih podatkih javni sektor v Sloveniji zaposluje skoraj 170.000 oseb, kar znaša več kot 17 % delovno aktivnega prebivalstva v Sloveniji in je zagotovo velik izziv vsake kadrovske funkcije. Za podrobnejšo analizo in dodan praktični vidik uporabljam študij primera. Osredotočam se na Splošno bolnišnico Celje in njeno znamko delodajalca. Zahtevne pogoje delovanja managementa človeških virov v javnem sektorju podrobneje specificiram v zdravstveni dejavnosti.

Namen magistrskega dela na primeru Splošne bolnišnice Celje je proučiti, ali je prisotno zavedanje o pomenu znamke delodajalca ter skozi vidik kadrovske funkcije preveriti, na kakšen način gradijo znamko delodajalca oz. vlagajo v ustvarjanje znamke delodajalca.

V magistrskem delu analiziram teoretične predpostavke o pomenu ustvarjanja znamke delodajalca ter skušam prikazati vzporeden pomen tudi v praksi. Stremim k potrditvi teze, da Splošna bolnišnica Celje doslej ni sistematično načrtovala in vlagala v ustvarjanje ter razvoj znamke delodajalca, čeprav bi ji to koristilo pri pridobivanju in zadržanju kadrov. Na podlagi različnih metod dela poiščem dejanske razloge in predlagam izboljšave.

Skozi magistrsko delo sledim naslednjim ciljem:

- ugotoviti, kateri elementi sestavljajo znamko delodajalca;
- analizirati pomen znamke delodajalca;

- ugotoviti obseg in vrsto vložkov v ustvarjanje znamke delodajalca;
- ugotoviti, ali so programi ustvarjanja znamke delodajalca v javnem sektorju definirani;
- prikazati specifične značilnosti znamke delodajalca v zdravstvu;
- raziskati management človeških virov v Splošni bolnišnici Celje,
- predlagati spremembe oz. izboljšave v odnosu organizacije do zaposlenih kot gradnike znamke delodajalca.

Predvidena zastavljena raziskovalna vprašanja se v osnovi nanašajo na ustvarjanje znamke delodajalca, skozi magistrsko delo pa jih razširim na javni sektor oz. področje zdravstva. Le-ta so:

- Je v literaturi moč ločiti korporativno blagovno znamko in znamko delodajalca?
- Kakšen je pomen znamke delodajalca?
- Ali je pomen znamke delodajalca razširjen tudi na področje javnega sektorja?
- Ali je znamka delodajalca del kadrovske funkcije?
- Ali so uspehi/neuspehi Splošne bolnišnice Celje soodvisni od ustvarjanja znamke delodajalca?
- V kolikšni meri so zaposleni v Splošni bolnišnici Celje zadovoljni z znamko njihovega delodajalca?

Magistrsko delo sestavljata teoretični in empirični del. Za teoretični del uporabljam deskriptivno metodo, ko analiziram znamko delodajalca, jo umestim v javni sektor ter nato na področje zdravstva. Skozi proučeno domačo in tujo literaturo nato predstavljam dejanski pomen znamke delodajalca. Pomen znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje definiram s kavzalno metodo. Uporabljam anketiranje (anketni vprašalnik) med zaposlenimi v organizaciji, da tako čim bolj analiziram prisotnost elementov znamke delodajalca. Pridobljene podatke ovrednotim in obdelam v programu Excel, za konec pa opravi še intervju z vodjo Splošne kadrovske pravnega sektorja v Splošni bolnišnici Celje in tako zaokrožim primarni vir podatkov.

V prvem poglavju analiziram znamko delodajalca in jo primerjam s korporativno blagovno znamko, ki je širši populaciji navadno bolj poznana. Tako prikazujem plenaren pogled pomena znamke delodajalca. Ker se ta isti izraz redko pojavlja v javnem sektorju, v drugem poglavju primerjam lastnosti zasebnega in javnega sektorja. Izpostavljam razlikovalne dejavnike in ugotavljam, kje so dejanske razmejitve. V drugem poglavju opisujem zdravstveno dejavnost, na katero se kasneje navežem. Sledi tretje poglavje, kjer podrobno razčlenim znamko delodajalca v javnem sektorju; prvotno s strani managementa človeških virov, kot odgovornega za razvoj kadrov, posledično pa tudi kadrovske funkcije, ki se neposredno sooča z zaposlenimi. Omenjena področja v četrtem poglavju usmerim na konkretni primer – Splošna bolnišnica Celje. Strukturiram kadrovsko področje in njegovo

usmerjenost v zaposlene. Predstavim kadrovske strukture zaposlenih in izpostavljam problem pomanjkanja kadrov. Za boljše razumevanje omenjenega področja v petem poglavju predstavim rezultate anketnega vprašalnika, ki sem ga opravila med zaposlenimi v Splošni bolnišnici Celje. Rezultati dajejo odgovor na predhodno zastavljena raziskovalna vprašanja in predstavljajo dejansko stanje v organizaciji. Za potrditev omenjenih rezultatov naknadno opravi še intervju z vodjo Splošne kadrovske pravne sektorja v Splošni bolnišnici Celje. V zadnjem poglavju povzamem ključne ugotovitve in kreiram predloge izboljšav znamke delodajalca v našem konkretnem primeru.

Sklepne ugotovitve in spoznanja zajema zaključni del.

1 ZNAMKA DELODAJALCA

Človek ob besedi znamka verjetno najprej pomisli na znamko avtomobila, znamko čevljev, znamko oblačil, znamko telefona, mogoče celo na poštno znamko. Zagotovo pa je v ozadju organizacija, ki ima dobro zapeljano trženjsko orodje.

Za katerokoli znamko že gre, v nas očitno vzbuja interes, zaupanje, naklonjenost – sicer si je ne bi zapomnili. Ene takšnih blagovnih znamk, ki imajo dodelan trženjski sistem, so na primer Coca-Cola, Lego, Google, Bayer, Lek, Krka, Akrapovič ipd. To so podjetja, ki so znamke oblikovala na podlagi ciljnega tržnega segmenta oz. so jih temu prilagodile in se na takšen ali drugačen način ločile od konkurence. Na znamko se lahko pogleda širše, tudi s strani podjetja kot delodajalca. V tem primeru je govora o znamki delodajalca. Ne glede na katero znamko se oprimem, imajo nekaj skupnih dejavnikov (Kotler, 1996, str. 442):

- lastnosti – poudarijo nekatere lastnosti podjetja,
- koristi – potrošniki maksimirajo funkcijo koristnosti,
- vrednote – definirajo lastnikove vrednote,
- osebnost – pritegne tiste potrošnike, ki svojo predstavo enačijo z izdelkom.

1.1 Korporativna blagovna znamka in znamka delodajalca

Ljudje kupujejo blago oz. storitve, da potešijo svoje potrebe. Blago oz. storitev je pomembna z vidika podjetja, saj s prodajo le-tega podjetje dosega lastne cilje. Gre za posebno razmerje med kupcem in prodajalcem ter njunim odnosom do izdelka oz. storitve. To razmerje je osebno zaščiteno z imenom podjetja ali znamke (De Chernatony, McDonald & Wallace, 2011, str. 17). Kotler (1996, str. 444) v svojem delu povzema definicijo ameriškega združenja za trženje (angl. American Marketing Association - AMA) kot najpogosteje navedeno opredelitev blagovne znamke. Ta pravi, da je blagovna znamka ime, pojem, simbol in oblika oz. kombinacija naštetega, namenjena prepoznavanju ter razlikovanju blaga in storitev med različnimi podjetji.

V Sloveniji blagovno znamko opredeljuje četrto poglavje Zakona o industrijski lastnini (Ur. l. RS, št. 51/2006, v nadaljevanju ZIL-1), ki vsebuje tudi navedbo, da se sme kot znamka registrirati kakršenkoli znak ali kakršnakoli kombinacija znakov, ki omogoča razlikovanje blaga ali storitev enega podjetja od blaga in storitev drugega podjetja. Razlikovanje je bistvo znamke oz. korporativne blagovne znamke, saj vpliva na nakupne navade potrošnikov. Potrošniki ob blagovni znamki prepoznajo izdelek, v njih se vzbudi občutek zmanjšane nakupnega tveganja in stroškov iskanja. S tem se pospeši nakupna odločitev, saj dobra blagovna znamka sporoča kakovost, dodano vrednost, informacijo o poreklu izdelka in proizvajalcu. Hkrati pa uspešna blagovna znamka predstavlja koristi za lastnika, saj je vir konkurenčne prednosti, pogajalske moči, predmet prodaje na finančnih trgih ter odpira vrata novim porabnikom, s čimer krepi konkurenčni položaj (Vukasović, 2013, str. 43).

Ko govorim o znamki delodajalca, je vpliv na potrošnika povezan tako s kupcem kot zaposlenim v podjetju. Zato je pomembno, da podjetje poskrbi za t. i. ugled podjetja oz. ustvari znamko. To je dolgotrajen proces, ki se ukvarja z reševanjem vprašanja odnosa organizacije do zaposlenih in kandidatov, ki se pojavljajo na trgu dela. Gre pravzaprav za oblikovanje notranjega in zunanega imidža, ki razširi klasično pojmovanje znamke. Imidž v tem primeru opredeljujem kot potencialno obnašanje in zaznane lastnosti organizacije kandidata o delu ali organizaciji (Franca, Pahor & Karan, 2007, str. 41). Tako vpliva korporativna znamka na znamko delodajalca. Če namreč organizacija ne pozna kupcev blaga oz. storitev, težko predvideva, kakšen profil ljudi bi zaposlili in obratno.

1.2 Pomen znamke delodajalca za zaposlene

Cascio in Graham (2016, str. 185) menita, da ima vsaka organizacija izdelano znamko delodajalca, ki je lahko pozitivna ali negativna, pa zanjo organizacije sploh ne vedo, da jo imajo. Znamka delodajalca se v sodobnem svetu, ki je nasičen z informacijami in sodobnimi spletnimi orodji, hitro spreminja, saj je vpliv nanjo močan. Osrednji pomen avtorja pripisujeta spletnim stranem kot izrazito povezovalno orodje s potencialnimi kupci oz. uporabniki. Spletne strani so v današnjem času neposredni odraz odnosa organizacije do širšega okolja, kar pomeni, da je močan element znamke delodajalca.

Znamko delodajalca se lahko različno dojema. Zaposleni in uporabniki jo čutijo na več straneh kot tudi delodajalec, ki je prvotno odgovoren za njeno vzpostavitev. Pristop, ki vrednoti zaposlene (angl. employee value proposition - EVP) opredeljuje sklop dejavnikov, ki jih ponuja delodajalec v zameno za spretnosti, sposobnosti in izkušnje, ki jih prinesejo zaposleni (Minchington, v Browne, 2012, str. 30). EVP je v kontekstu z znamko delodajalca ponudba, ki jo delodajalec izkoristi za trženje znamke delodajalca. Na podlagi analiz delodajalec pripravi okvir dejavnikov (plačilo, ugodnosti, kariera, pripadnost,

vsebina dela ...) in jih skozi svoje zmožnosti podrobno opiše. Govorim o sistemu, ki potencialnim zaposlenim omogoči hiter pregled nad dejavniki, ki pritegnejo njihovo pozornost, delodajalec pa zato postane bolj privlačen. Backhaus (2016, str. 194) ugotavlja, da je potreba po tem, da imajo iskalci zaposlitve točne in dostopne informacije o potencialnih delodajalcih ključna, saj zmanjšuje tveganja pri sprejemanju odločitve in zmanjšuje simetrije informacij.

Izdelana znamka delodajalca pritegne pozornost, čeprav univerzalni kriteriji za zaposlitev najuspešnejših kadrov ne obstajajo. Zato je pomemben sistematičen pristop delodajalca, ki temelji na razumevanju potreb ter nenehnem prilagajanju populaciji in stanju na trgu dela.

1.3 Ustvarjanje znamke delodajalca

Spoznanje o pomenu zadovoljnih zaposlenih bi lahko označila kot enega pomembnejših zavedanj v poslovnem okolju. Ravno zaposleni so ključen element uspešnega poslovanja podjetij. Pahor (2011, str. 3) je nezavedanje pomena človeškega kapitala označil celo za škodljivega. Le-ta ima pozitiven vpliv na poslovno in finančno uspešnost podjetja, poleg tega pa je nekakšen katalizator, ki aktivira ostale dejavnike k dodajanju vrednosti. Podjetje brez zaposlenih je nemočno, poleg tega pa so zaposleni pomemben oz. temeljni element znamke delodajalca.

Kakor je dolgotrajen proces ustvarjanja podjetja, je dolgotrajno tudi ustvarjanje znamke delodajalca. Gre za daljši proces pridobivanja ugleda med zaposlenimi, potencialnimi zaposlenimi in kupci ter ugleda delodajalca, ki nudi delovna mesta.

Ustvarjanje znamke delodajalca poteka v več korakih (Franca, Pahor & Karan, 2007, str. 62–63):

- Ugotavljanje dejanskega stanja, kjer je priporočljiva analiza trga dela in položaj podjetja v njem. Ta faza je namenjena tudi preučitvi dokumentacije, ki jo hrani organizacija in se nanaša na funkcijo managementa človeških virov (zaposlitveni oglasi, sporočila za javnost, publikacije, izdelane za različne namene).
- Določitev ciljnih kandidatov in ciljev je naslednji korak, kjer se je podobno kot pri prodaji izdelka/storitve (ko se opravi segmentacija trga), treba osredotočiti na manjšo skupino oseb, ki bi zadovoljile potrebe. Treba je ločiti kandidate, ki so ključni za delovanje organizacije in tiste, ki so podporni.
- Spoznavanje želja ciljnih kandidatov, ne toliko z vidika osebnega spoznavanja, temveč spoznavanja posamezne skupine kandidatov, ki se jih je predhodno segmentiralo. Organizacija tako ugotovi, kaj ta segment privlači, motivira in kaj bi jih prepričalo, da bi se odločili za zaposlitev pri določenem delodajalcu.

- Oblikovanje zaposlitvene ponudbe se opravi po zastavljenih ciljnih znamke delodajalca, ko ima organizacija zbrane vse potrebne podatke in začrtano ciljno populacijo. Ponudba naj vsebuje vse cilje, ki si jih kandidati želijo in jih je hkrati delodajalec sposoben uresničevati.
- Ustrezna komunikacija in uresničevanje obljubljenega se opravi skozi primeren komunikacijski kanal – tako, da bo ponudba prišla do ciljnih kandidatov.
- Evalvacija in spremljanje razvoja je kot pri vsakem projektu priporočljivo opraviti tudi pri ustvarjanju znamke delodajalca. Tako se ugotovi, katere poteze so bile ustrezne in katere so imele določene pomanjkljivosti.

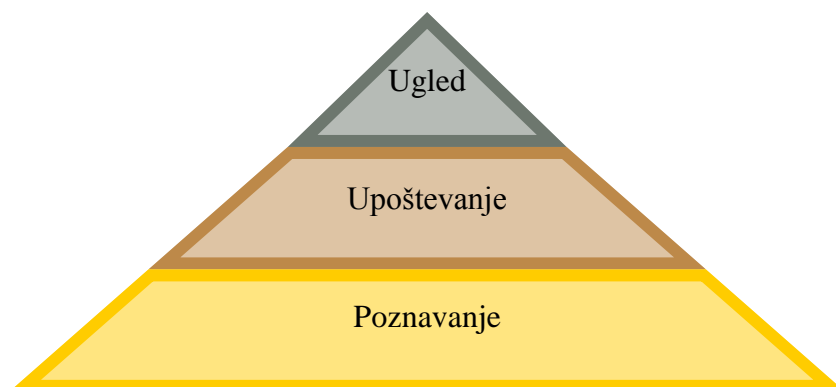
Znamka delodajalca je sestavljena iz paketa psiholoških, ekonomskih in funkcionalnih ugodnosti, ki v osnovi zagotavljajo zaposlitev, hkrati pa se identificirajo z delodajalcem. Manipuliranje koristi v glavah potencialnih zaposlenih je proces, imenovan ustvarjanje znamke delodajalca (Wilden, Gudergan & Lings, 2010, str. 4).

1.4 Vrednost znamke delodajalca

Znamka delodajalca je neke vrste obljuba, ki jo organizacija daje zaposlenim oz. potencialnim zaposlenim. Je privlačnost delodajalca in bolj, kot je ta privlačnost zaznana, večja je vrednost znamke. Glavni kazalnik vrednosti znamke delodajalca so zadovoljni kupci in verjetno ni podjetja ali organizacije, ki si ne bi želela, da se kupci ali uporabniki izdelka oz. storitve vedno znova vračajo.

Kakšno vrednost ima znamka delodajalca? Najustreznejši odgovor daje piramida vrednosti znamke delodajalca, ki je prikazana na sliki 1 in je nadgradnja modela nakupnega obnašanja potrošnikov, ki sta ga razvila Robert Lavigne in Gary Steiner v šestdesetih letih prejšnjega stoletja. Model govori o zavedanju obstoja, poznavanju, všečnosti, prepričanju in naposled nakupu, medtem ko je piramida zgrajena iz preprostega poznavanja znamke delodajalca preko upoštevanja do ugleda znamke delodajalca. Moč znamke delodajalca se torej širi skozi tri ravni. To so poznavanje, upoštevanje in ugled kot najvišja stopnja znamke delodajalca. Poznavanje je le zavedanje o obstoju neke organizacije. Potencialni zaposleni še ne upoštevajo organizacije kot potencialnega delodajalca, tako kot to zaznajo v fazi upoštevanja. Najbolj zaželen je vrh piramide – ugled, ko si ljudje želijo zaposliti v podjetju in ga smatrajo kot uglednega delodajalca. (Franca, Pahor & Karan, 2007, str. 90–91).

Slika 1: Piramida vrednosti znamke delodajalca



Vir: Franca, Pahor in Karan, 2007, str. 90.

Ugled delodajalca se gradi postopno, dlje časa. Izhaja iz medijske pozornosti, individualnega in skupinskega zaznavanja ter komunikacije (oglaševanje, sponzorstvo, medijska pozornost). Ugled ni statičen, temveč gre za nenehno prilagajanje in spreminjanje, da bi se kar najbolje prilagodili različnim deležnikom in njihovim interesom (Lievens, 2017, str. 2).

Vrednost znamke delodajalca je odraz truda, ki ga delodajalec vloži v svoje zaposlene in potencialne zaposlene. Raziskave kažejo, da organizacije, ki delujejo transparentno in poudarjajo svoje vrednote, privabljajo kandidate z jasnim razumevanjem, kako se vključiti v kulturo in kako se vpeljati v delovno okolje. Ker strategija razvoja znamke delodajalca običajno vključuje elemente družbenih medijev, lahko organizacija mrežo ljudi izkoristi ter tako pridobi denar in čas. Posledica dobro razvite znamke delodajalca je tudi povpraševanje po zaposlitvi, čeprav organizacije ne razpisujejo prostih delovnih mest. Običajno gre za prilagodljive osebe, takšne, ki si želijo pospešiti celoten postopek zaposlitve in se zaposliti v točno določeni organizaciji. Kirk (2018) kot prednost dobro razvite znamke delodajalca navaja še nižjo fluktuacijo zaposlenih, saj ob primerni angažiranosti zaposlenih le-ti ne odhajajo iz podjetja.

2 PRIMERJAVA JAVNEGA IN ZASEBNEGA SEKTORJA

Skoraj nemogoče je oblikovati definicijo, ki ločuje zasebni in javni sektor, saj se razlikujeta, a hkrati povezujeta na vseh področjih. Pomembni razlikovalni dejavnik je zagotovo vir financiranja. Javni sektor deluje kot nekakšen zbir organizacij, ki opravljajo gospodarske in družbene dejavnosti, vendar se v osnovi financirajo iz kolektivno zbranih virov neposrednih uporabnikov, medtem ko se v tržnih ekonomijah delež sredstev iz omenjenih virov močno zmanjša, v več primerih celo izniči (Setnikar-Cankar, 1997, str. 74). Vse od vstopa Slovenije v Evropsko unijo leta 2004 je tako javni kot zasebni sektor pridobil možnost finančne okrepitve v okviru Evropskih skladov (Evropski sklad za

regionalni razvoj, Evropski socialni sklad, Kohezijski sklad, Evropski kmetijski sklad za razvoj, Evropski sklad za pomorstvo in ribištvo), nepovratnih sredstev in javnih naročil.

Ne glede na način financiranja, kot osnovni razlikovalni dejavnik javnega in zasebnega sektorja, pa ne morem govoriti o ločenih straneh, temveč močno soodvisnih druga od druge. Delovanje zasebnega sektorja je pravzaprav onemogočeno brez delovanja javnega sektorja in obratno; poznamo posebno obliko povezovanja, imenovanega javno-zasebno partnerstvo.

2.1 Vloga in pomen javnega sektorja

Želja po povezovanju izhaja iz zgodovine razvoja managementa družbe, ko je bil človek sam proti naravi nemočen – zato se je vzbudila potreba po koncentraciji družbe. Govorim o t. i. individualni povezavi posameznika in skupnosti, na podlagi katere so se začela razvijati naselja, poljedelstvo, zemlja je dobila poseben pomen. Sledila je koncentracija, saj so skupne dejavnosti za doseganje skupnih ciljev in reševanje konfliktov dobile teritorialni okvir, katerega prelomnica je bila industrijska revolucija in industrijska podjetja s svojimi sistemi managiranja nalog. Tako se je pojavila tudi potreba po mreži institucij, ki zagotavljajo šolstvo, zdravstvo, komunalo, kulturo, promet, komunikacijo, znanost ipd. (Haček, 2001, str. 23).

Ljudje pogosto zamenjuje pojme, ko govorijo o »javnem«, zato je treba poznati sistem javne uprave, ki je razdeljen na štiri področja:

- državna uprava, ki je osrednji upravni sistem in instrument države, za izvajanje oblastnih funkcij, s katerimi ureja odnose v družbi na pravni način;
- lokalna samouprava, ki upravlja družbene zadeve neposredno v okviru lokalne skupnosti in je lokalni teritorialni upravni sistem;
- javne službe, ki zagotavljajo javne dobrine in storitve in so nujne za delovanje družbenega sistema, katerega ni mogoče primerno zagotoviti s tržnim poslovanjem;
- javni sektor, ki temelji na kriteriju lastništva in kamor sodi vse, kar je v državni lastni, ne glede na področje, kjer se nahaja (Haček, 2001, str. 29).

Vsem navedenim pa je skupno opravljanje nalog javnega pomena oz. zagotavljanje dobrin, do katerih ni moč priti preko tržnega sistema. To so dobrine, ki morajo biti na voljo vsem (npr. zdravstvo, šolstvo, osebna varnost), dobrine, ki jih je treba ljudem vsiliti, saj imajo javno korist (npr. komunala, veterinarska služba), dobrine, ki imajo kolektivno javno korist (npr. razsvetljava, vodovod) in dobrine, kjer so proizvajalci v monopolnem položaju (npr. energetika) (Haček, 2001, str. 31).

Ob zagotavljanju dobrin v javnem sektorju je v ospredje postavljena družba in ne osebni interes oz. zadovoljstvo posameznikov, kot je to zaželeno v tržnem gospodarstvu. In čeprav se v družbi včasih pojavijo pomisleki o nepotrebnih (birokratskih) ovirah na poti do zadovoljitve potreb, je izpolnjevanje predpisov in zakonov podlaga za učinkovito delovanje družbe (Virant, 2003, str. 2).

V Sloveniji se strokovnjaki več let trudijo izboljšati širšo javno upravo, saj Evropska unija oz. OECD očita neučinkovitost in dolgoročno stabilnost. S tem namenom je bila pripravljena Strategija razvoja javne uprave 2015–2020, kjer so predstavljena izhodišča za realno izboljšanje, modernizacijo in prenovo celovitega sistema managementa, vpeljavo sistema obvladovanja kakovosti, poenostavitve in modernizacije upravnih procesov, spremljanje rezultatov dela in doseganje zastavljenih ciljev (Ministrstvo za javno upravo, 2015).

Ob funkcionalnem javnem sektorju se uspešno uresničuje javni interes, posledično pa se zadovoljujejo javne potrebe, saj tržni mehanizmi na nepopolnem in neučinkovitem trgu ne delujejo. Problematika so tudi negativne eksternalije in proizvodnja, ki ni v interesu širše populacije, za kar je obstoj javnega sektorja nujen.

2.2 Dejavniki, ki razlikujejo javni in zasebni sektor, ter njihov vpliv na znamko delodajalca

Da bi lahko znamko delodajalca primerjala znotraj javnega in zasebnega sektorja, je prvotno treba definirati razliko med javnim in zasebnim sektorjem. Ferfila (2007, str. 123–124) razlike med njima opredeljuje:

- za zasebni sektor je značilna konkurenca, medtem ko za javni sektor monopol;
- v zasebnem sektorju so cilji jasno načrtani – v smeri dobička, medtem ko so cilji v javnem sektorju slabo opredeljeni;
- nagrajevanje in napredovanje v zasebnem sektorju je odvisno od rezultatov, medtem ko v javnem sektorju od sistema napredovanj/nagrajevanj;
- v javnem sektorju se vodilni menjajo v določenih mandatih, v zasebnem sektorju so mandati bolj trajni;
- javni sektor je soodvisen od delovanja politike, v zasebnem sektorju pa je delovanje odmaknjeno od politike;
- javni sektor je omejen s predpisi, medtem ko zasebni sektor deluje relativno svobodno;
- javni sektor se financira iz kolektivno zbranih sredstev, medtem ko zasebni na podlagi zaračunanih produktov ali storitev;
- v javnem sektorju ljudje opravljajo svoje delo zaradi cilja družbene blaginje, medtem ko naj bi bil motiv zaposlenih v zasebnem sektorju le zaslužek;

- v zasebnem sektorju se uspešnost obrestuje s posledičnimi stimulacijami, medtem ko je uspešnost v javnem sektorju težko merljiva;
- odgovornost v zasebnem sektorju se porazdeli med zaposlene (t. i. individualna odgovornost), medtem ko je v javnem sektorju odgovornost kolektivna;
- za javni sektor velja kompleksnost okolja, medtem ko je v zasebnem sektorju le-ta spremenljiva;
- v zasebnem sektorju je odpuščanje pogojeno z neuspešnostjo, medtem ko je v javnem sektorju odpuščanje oteženo.

Na podlagi bistvenih razlik med zasebnim in javnim sektorjem predpostavljam, da je tudi vpliv znamke delodajalca nanj različen. Če se oprimem razlikovalnih dejavnikov med zasebnim in javnim sektorjem, kot jih je opisal avtor Ferfila, potem vidim, da je ustvarjanje znamke v javnem sektorju zagotovo bolj kompleksno, pojavi pa sem tudi vprašanje smiselnosti tega v javnem sektorju.

Javni sektor je monopol v svoji specifikaciji na trgu dela, brez tržnih spodbud za zmanjšanje stroškov, povečanje učinkovitosti in kakovosti. Deležen je konkretne sistematizacije delovnih mest in dorečenega ter vnaprej znanega plačila za opravljeno delo – glede na zaposlitvene pogoje. Tako zaposleni natančno pozna elemente zaposlitve, ki pa v zasebnem sektorju navadno niso transparentni, temveč so predmet pogodbe o zaposlitvi oz. naknadnega dogovarjanja. A po drugi strani so v več primerih jasno znani cilji, vizija, poslanstvo podjetja, medtem ko se v javnem sektorju cilji in naloge opredeljujejo ločeno – glede na posamezno institucijo. Tako kot v zasebnem sektorju se tudi v javnem sektorju pojavlja fluktuacija zaposlenih. Specifika javnega sektorja je, da je določena fluktuacija pravzaprav namenska in vnaprej znana, saj se posamezna delovna mesta zamenjajo skozi določene mandate. Karierna pot javnih uslužbencev je formalno strogo začrtana z Zakonom o javnih uslužbencih (Ur. l. RS, št. 63/2007, v nadaljevanju ZJU) medtem ko je v zasebnem sektorju manj predvidljiva. Že tukaj se vidi omejenost z zakoni, ki je v javnem sektorju izrazitejša. To bi lahko povezali tudi s soodvisnostjo od politike, katere vpliv je v javnem sektorju zagotovo prisoten.

Podlaga za celotno ustvarjanje znamke delodajalca so finančna sredstva, ki so v javnem sektorju omejena s kolektivno zbranimi viri, v zasebnem sektorju pa pretežno od prodaje produktov in storitev. Tako naj bi zaposleni v zasebnem sektorju sledili le enemu cilju – zaslužku, v javnem sektorju pa več ostalim ciljem, čigar uspeh je težko merljiv. Kljub temu se odgovornost v javnem sektorju centralizira, medtem ko se v zasebnem sektorju navadno porazdeli med zaposlene. Ko govorimo o javnem sektorju, se moramo zavedati kompleksnosti okolja, kjer so spremembe redkost. V nasprotju z zasebnim sektorjem, ki je prilagodljivo in hitro spremenljivo okolje, se v javnem sektorju soočamo z množico zaposlenih, katere urejajo množični predpisi. A ne glede na velikost sistema je posameznik še kako pomemben. V zakonu o javnih financah (Ur. l. RS, št. 11/2011, v nadaljevanju

ZJF) je opredeljen člen, ki se naslanja na kariero posameznika. Navajamo: »Uradniku je omogočena kariera z napredovanjem. Kariera je odvisna od strokovne usposobljenosti in drugih delovnih in strokovnih kvalitete ter od rezultatov dela«. Torej je tudi z zakonom predpisan odnos do uslužbencev, kateri s svojim delom uresničujejo javni interes in sledijo kadrovskemu načrtu. S strategijo razvoja javne uprave med leti 2015–2020, ki se nanaša na uvajanje sistemov vodenja kakovosti v javni upravi, pa se je Vlada odločila izboljšati transparentnost in učinkovitost javne uprave.

2.3 Zdravstvena dejavnost

Zakona, ki v Sloveniji opredeljujeta sistem zdravstvenega varstva, sta Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. št. 23/2005, v nadaljevanju ZZDej) in Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. št. 72/2006, v nadaljevanju ZZVZZ). Opredeljujeta natančna pravila opravljanja primarne (osnovna zdravstvena in lekarniška dejavnost), sekundarne (specialistična ambulantna in bolnišnična dejavnost) in terciarne (dejavnost klinik, kliničnih inštitutov, oddelkov in drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov) ravni zdravstvene dejavnosti. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni v Sloveniji zagotavlja občina, medtem ko na sekundarni in terciarni ravni Republika Slovenija. Vse skupaj pod okriljem Ministrstva za zdravje RS.

2. člen ZZDej navaja, da sekundarna in terciarna raven obsegata tudi dejavnost javnega zdravja in dejavnosti, povezane z javnim zdravjem. Na podlagi navedenega bi lahko sklepala, da je opravljanje zdravstvene dejavnosti predmet javnih dobrin, a se v javnosti večkrat pojavijo dvomi. Za javne dobrine namreč veljata načelo netekmovalnosti in neizključljivosti, ki pravi, da dobrine ni moč omejiti oz. jo posamezniku prepovedati, medtem ko »netekmovalnost« v našem primeru pomeni, da posameznik ob uživanju določene dobrine ne ovira drugih oz. se možnost uporabe te iste dobrine ali storitve ne zmanjša (Stanovnik, 2012).

Pahor (2017) je dobrine v zdravstvu poimenoval kot skupne, saj pravzaprav ni nihče izključen iz uporabe, a ob uporabi omejujejo drug drugega. To pomeni, da je zdravnik sicer ves čas na voljo, a če ima v obravnavi enega pacienta, ostalim ta čas ni na voljo. V primeru skupne dobrine bo tako vsak želel maksimalen učinek, kar lahko pripelje do zmanjšanja zalog oz. znižanja kakovosti. Ponudba enostavno ne sledi povpraševanju in rezultat tega so dolge čakalne vrste. Če izhajam iz zdravstva, kot skupne dobrine – s pomanjkljivostjo zasedenosti, lahko hitro pojasnimo nenadno povečanje zasebnikov v zdravstveni dejavnosti.

Povečanje števila zasebnikov v zdravstveni dejavnosti v določenih pogledih ni sporno, saj na tako hitreje pridemo do zelenih zdravstvenih storitev, a vendar so te plačljive kljub temeljnemu načelu javnih oz. socialnih sistemov – načelu solidarnosti. Načelo solidarnosti

govori o razpršenosti plačil oz. stroškov storitev, medtem ko večinoma storitev, vezanih na zdravljenja, nosi manjši delež populacije, predvsem starostniki in najmlajša generacija. Ne glede na vse, je cilj zdravstvenih dejavnosti znan: pravičnost, dostopnost, učinkovitost in uspešnost (Kramberger, 2009).

3 IZZIVI MANAGEMENTA ČLOVEŠKIH VIROV V JAVNEM ZDRAVSTVU

Po podatkih ministrstva za javno upravo (Odprti podatki Slovenije – OPSI, 2018) je bilo na dan 1. 11. 2018 v javnem sektorju na podlagi opravljenih ur zaposlenih 169.169,22 osebe. Glede na število aktivnega prebivalstva v Sloveniji, ki je v enakem obdobju znašalo 959.000 (Statistični urad RS, 2018), ugotavljam, da je delež zaposlenih v javnem sektorju kar 17,6 %. Govora je o širokem sistemu, kjer je pogoj za uspeh tudi dobra, sistematizirana organizacija dela. Ker so sistem ljudje, je pomembna učinkovita kadrovska funkcija. Ministrstvo za javno upravo na svoji spletni strani navaja svoja načela odličnosti, med katerimi sta navedena tudi razvoj in vključenost zaposlenih, kar nakazuje na pomen vključevanja in razvoja zaposlenih pri doseganju ciljev javnega sektorja.

Za ureditev delovnega razmerja med delavcem in delodajalcem je odgovoren delodajalec, kot pravna oseba, s katero je zaposleni sklenil delovno razmerje, sistematično ureja organizacijo dela zaposlenih. Republika Slovenija je delodajalec v državnem organu, lokalna skupnost pa v upravi lokalne skupnosti.

3.1 Management človeških virov v javnem sektorju

Management človeških virov predstavlja prepletenost dveh ravni. To sta filozofija managementa, ki pripisuje ključno vlogo ljudem pri zagotavljanju konkurenčnosti, in razviti model izvajanja kadrovske funkcije, kjer je poudarjena strateška vloga človeških virov. Ljudje, kot ključen element konkurenčnosti in uspešnosti, predstavljajo pomembno vlogo pri poslovanju podjetja. Podobno je v javnem sektorju, saj ga ravno tako sestavljajo ljudje, ki ustvarjajo vrednost. Zaradi omenjenega pojma »vrednosti«, so se začeli pojavljati izrazi intelektualni, človeški, socialni kapital. Človeški kapital sestavljajo sposobnosti, ki vključujejo znanje, spretnosti, talent in napor, ki je zavestni vložek v izvedbo naloge ter čas, ki predstavlja kronološki element investicije v človeški kapital. To so elementi, na katere imajo vpliv posamezniki in so v kombinaciji drug drugega odvisni za uspešno izvedeno nalogo. Naslednjo funkcijo pa imajo organizacije, saj pomembno prispevajo k dodani vrednosti v smislu procesov izbire, razvoja in uporabe človeškega kapitala (Zupan in drugi, 2009, str. 33).

V javnem sektorju ljudje opravljajo službe, ki so v javnem interesu, od njihove učinkovitosti pa so odvisne lokalne skupnosti oz. celotna država. Zato je pomembna

strokovnost in dejavnost uslužbencev, ki se spoznajo na svoje delovno področje. V javnem sektorju zaposleni delujejo znotraj več okvirjev – legitimnosti, učinkovitosti, strokovnosti in smotrnosti. Legitimnost vključuje legalnost in politični nadzor ter se navezuje na institucionalni podsistem, medtem ko učinkovitost, strokovnost in smotrnost delujejo znotraj operativnega sistema (Haček, 2001, str. 74). Naloga managementa človeških virov pa je povezati vse funkcije in doseči čim boljši prispevek posameznika k ciljem celotnega sektorja. To počnejo skozi več dejavnosti, vse od načrtovanja kadrovske politike, zaposlovanja, imenovanj, sklepanja pogodb, razporejanja, motiviranja, ocenjevanja zaposlenih, sankcioniranja ipd. Tako več ne govorimo le o kadrih, temveč o človeških virih, saj gre za širše dojemanje družbe oz. zavedanje vrednosti zaposlenih kot potencial in ne le kot nujni izdatek (Haček, 2001, str. 82).

3.2 Specifična področja managementa človeških virov v javnem zdravstvu

Toth (2003, str. 74) meni, da je ne glede na veljavni sistem zdravstvenega varstva država tista, ki je odgovorna za organizacijo zdravstvenih dejavnosti in njeno delovanje. Govorimo o zagotavljanju javnega varstva in možnostih nadaljnjega razvoja. Obsega postavljanje okvirjev v smislu zakonodaje in predpisov, njihovo mrežo in prostorsko razporeditev, opremljenost, dostopnost, vzgojo zdravstvenih kadrov in njihovo številčnost ter opravljanje zdravstvenih dejavnosti v vsej širini. Poleg tega nosi še odgovornost za uvajanje novih tehnologij, delitev dela, preskrbo prebivalcev z neoporečno hrano, pitno vodo in zdravili, preprečevanje prenosa nalezljivih bolezni ter izvedbo ostalih preventivnih ukrepov.

Nosilci vseh omenjenih dejavnosti so ljudje, ki jih je treba voditi skozi management človeških virov. Tako je tudi v zdravstvenih organizacijah, ki zaradi svoje specifikke dela in konkurenčnega okolja zaposlenim pripisujejo velik pomen. Izzive managementa človeških virov v zdravstvenih organizacijah bom tako definirala kot priložnosti, kjer bi lahko organizacije pridobile dodano vrednost.

3.2.1 Trg dela za poklice v zdravstvu

Koliko zaposlenih trenutno primanjkuje v zdravstveni stroki, je težko predvideti, a vendar je znana dinamika iz prejšnjih let. Leta 2015 je imela Slovenija 2,4 zdravnika na 1000 prebivalcev oz. 8,4 medicinskih sester/medicinskih tehnikov na 1000 prebivalcev, kar jo je uvrstilo na sam rep članic EU. V tem času naj bi primanjkovalo okoli 1000 zdravnikov, medtem ko jih je na seznamu brezposelnih okoli 180, medicinskih sester pa okoli 1530. Trendi napovedujejo vse večje pomanjkanje zdravstvenih delavcev, česar se zaveda tudi Evropska komisija, ki je leta 2015 pripravila ključne teme in dobre prakse za zaposlovanje ter zadrževanje zdravstvenih delavcev v Evropi (Evropska zveza za upravljanje v zdravstvu, 2015).

Za leto 2019 niso podatki nič kaj bolj spodbudni, saj naj bi kljub predvideni povečani zaposlenosti za 1,5 %, (Zavod RS za zaposlovanje, 2018, str. 2) bile bolnišnice kadrovske še vedno močno podhranjene. Samo zaposlenih v zdravstveni negi je konec leta 2018 primanjkovalo 2075, piše Skela Savič (2018) in poudarja, da se ob pomanjkanju medicinskih sester povečuje možnost neželenih dogodkov. Na podlagi analize »Policy Brief – Nurse retention« ugotavlja, da je pomembna stopnja izobrazbe v zdravstveni negi, saj se ob njenem večanju zmanjšuje smrtnost pacientov in obratno.

3.2.2 Deficitarni poklici

ZZDej pravi, da lahko zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu ter izpolnjujejo ostale zakonsko oz. s predpisi določene pogoje.

V Uradnem listu RS je seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti. Med njimi je navedenih 39 zdravstvenih delavcev ter 29 zdravstvenih sodelavcev. Zdravstveni delavci (kjer vsak izmed navedenih poklicev velja za oba spola) so: zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine, doktor dentalne medicine specialist, magister farmacije, magister farmacije specialist, inženir farmacije, farmacevtski tehnik, medicinski biokemik specialist, medicinski mikrobiolog specialist, klinični psiholog, profesor zdravstvene vzgoje, diplomirani zdravstvenik/medicinska sestra, višji zdravstveni tehnik/medicinska sestra, višji zdravstveni tehnik specialist/medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik specialist/medicinska sestra, tehnik zdravstvene nege, diplomirani babičar, diplomirani sanitarni inženir, sanitarni inženir, višji sanitarni tehnik, sanitarni tehnik, diplomirani delovni terapevt, višji delovni terapevt, diplomirani inženir radiološke tehnologije, inženir radiologije, diplomirani radiološki inženir specialist, diplomirani fizioterapevt, višji fizioterapevt, višji fizioterapevt specialist nefrofizioterapevt, diplomirani fizioterapevt specialist, diplomirani inženir laboratorijske biomedicine, višji laboratorijski tehnik, laboratorijski tehnik, diplomirani inženir ortotike in protetike, ustni higienik, inženir zobne protetike, zobotehnik, zobozdravstveni asistent. Poleg omenjenih poznamo še zdravstvene sodelavce, ki pa nimajo nujno opravljene izobrazbe zdravstvene smeri in so prav tako v zdravstveni dejavnosti.

Napovedi Zavod RS za zaposlovanje na trgu dela so za leto 2019 sicer obetajoče, vendar so na trgu dela še vedno izrazita neravnotežja. Trg dela vse bolj spremljajo demografske spremembe, ki pomembno vplivajo tudi na zdravstveno dejavnost, saj se pojavlja vse več oglasov delodajalcev za iskanje novih zaposlenih ravno iz te stroke. Čeprav se je število zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu v letih 2016–2017 zvišalo za 2200 oseb (Zavod za zdravstveno zavarovanje RS, 2017, str. 6), na trgu še vedno znatno primanjkuje določenih zdravstvenih delavcev, ki imajo v letu 2019 veliko zaposlitveno možnost.

Zdravstvena dejavnost pa se ne srečuje le s pomanjkanjem kadra, temveč tudi z veliko luknjo, ko določenih segmentov kadrov na trgu dela enostavno ni mogoče zaposliti. Prim. dr. Marjan Fortuna (2017) meni, da je za pomanjkanje zdravnikov v državi kriva predvsem neizdelana mreža, ki je v pristojnosti Ministrstva za zdravje. Celostno to pomeni, da je razlogov več. Kot prvega navaja kritično omejitev vpisa na obe medicinski fakulteti, ki ju imamo v državi, ter bolonjski sistem, ki je podaljšal študijsko dobo na vsaj šest let. Sporno naj bi bilo tudi dejstvo, da zdravniki opravljajo funkcionalna, uradniška delovna mesta, kjer se počasi oddaljujejo od stroke, kakor tudi odhodi v tujino in le redka vračanja v Slovenijo. Preden zmanjka določenih poklicev na trgu dela, bi bilo treba to dobro predvideti, saj nepravočasno načrtovanje privede do resnih oz. nevarnih zapletov. V javnosti je znan primer, ko se je konec leta 2015 v UKC Maribor pojavilo kritično pomanjkanje anesteziologov, zaradi česar so se morale preložiti operacije, celo tiste s stopnjo nujnosti »redno«. Zato je bila edina možna rešitev, pomoč zdravnikov iz tujine. Tako so bile odpovedane nekatere operacije, podaljšale so se čakalne vrste in znatno so se zvišali stroški zdravstvenih storitev.

3.2.3 Specifična znanja, poklicna identiteta in visoka profesionalnost zaposlenih v zdravstveni dejavnosti

Zdravstveni sistem ne potrebuje le zadostnega števila zdravstvenih delavcev oz. sodelavcev, ampak tudi primerno usposobljene in izkušene. Zato je poleg formalnega izobraževanja, ki v slovenskem prostoru traja vsaj štiri leta, pomembno tudi dodatno usposabljanje in nadaljnji razvoj zaposlenih. Del tega je tudi obvezno pripravništvo in specializacija. Pripravništvo se opravlja pri delodajalcu in je časovno razporejeno glede na poklic uslužbenca. Specializacijo opravljajo zdravniki na podlagi Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov, po končanem in opravljenem strokovnem izpitu. Postopke vodi Zdravniška zbornica Slovenije, specializacija pa traja tako dolgo, da kandidat pridobi vsa potrebna znanja in veščine, da lahko po končanem postopku samostojno opravlja delo. Postopek specializacije se zaključi s specialističnim izpitom iz teoretičnega in praktičnega dela ter izdano odločbo, kjer je naveden naziv specialista ustrezne specializacije.

Področje zdravstva je hitro tehnološko razvijajoče okolje, ki sili k nenehnim izpopolnjevanjem. Dolenc (2011, str. 21) meni, da znanost vzpostavi kolektivne možgane, ki učinkovito vrednotijo nove ideje, jih spreminjajo v zanesljivo vrednost, ki ji zaupamo. Znanost in tehnologija proizvajata znanje, znanost ga razume kot javno dobrino, tehnologija pa kot zasebno lastnino.

Na področju akreditacije pridobljenega znanja ima osrednjo vlogo Zdravniška zbornica Slovenije, saj tako zdravnik kakor zobozdravnik v Sloveniji potrebujeta licenco, ki jo

pridobita na podlagi licenčnih točk. Te so opredeljene v Pravilniku o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege in se dosežejo s stalnim izpopolnjevanjem.

Zaradi zahtevnih razmer se od zaposlenih v zdravstveni dejavnosti poleg formalno pridobljenega znanja zahteva tudi visoka raven profesionalizacije. Ta je odvisna tudi od poklicne identitete, ki se gradi na podlagi posameznikove identitete in vplivov okolja. Ladi Škerbinek (2000, str. 12) meni, da se zaradi sprememb poklicev in vsebine dela od zaposlenih ne zahteva več le funkcionalnih znanj, temveč premik v odnosu do dela. Zato so potrebne specifične sposobnosti, ki se zahtevajo za opravljanje dela in posebne delovne sposobnosti, ki vključujejo samospoštovanje, sprejemanje, selekcioniranje, kritičnost, tolerantnost, prevzemanje odgovornosti in samozaupanje.

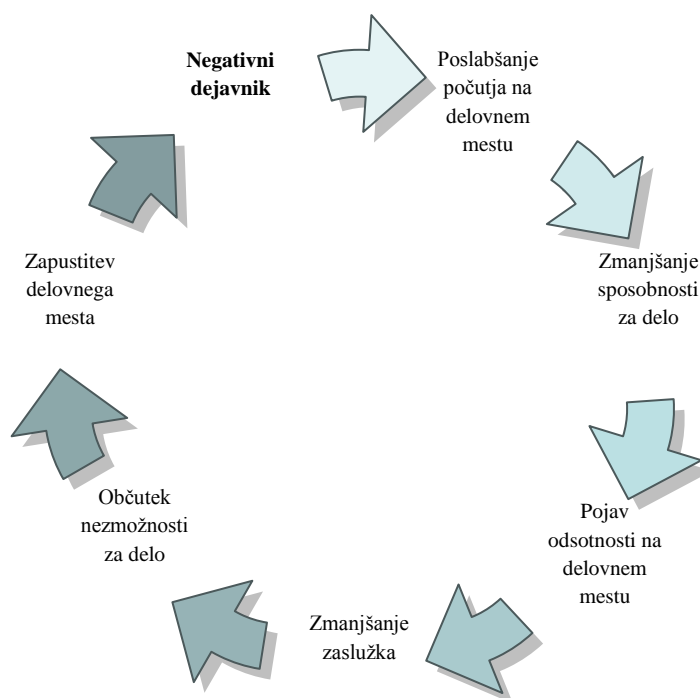
Košir (2004, str. 298–299) spodbuja sposobnost spoštovanja etičnih načel s poudarkom na avtonomiji, kjer pacient prehaja iz objekta v subjekt in se aktivno vključuje v proces zdravljenja. Meni, da zdravstveni delavci pomembno vplivajo na izvrševanje avtonomije z vzdušjem, organiziranjem dela, pravili in navadami. Zgodi se tudi, da pacient izrazi željo po pogovoru in strokovni pomoči, kjer so izrazite moralno etične dolžnosti v kombinaciji predhodno pridobljenih znanj.

3.2.4 Specifično delovno okolje

Delovno okolje pomembno vpliva na življenje, saj na delu ljudje preživijo večji del dneva in je eden izmed dejavnikov, ki zaznamuje zdravje zaposlene populacije. Skozi delovne razmere se kažejo dejavniki tveganja, ki so povezani z dejavnostjo, ki jo opravlja organizacija, tehnologijo in surovinami, ki jih uporabljajo skozi delovni proces, zahtevnostjo dela, morebitnimi pritiski na delavca, dolžino in razporeditev delovnega časa, ergonomskimi rešitvami, mikroklimo med človeškimi odnosi ter preostalimi dejavniki, ki se pojavljajo v procesu opravljanja dela (Toth, 2003, str. 71).

Veliko negativnih vplivov na delo lahko pripelje do poslabšanja zdravstvenega stanja zaposlenih. To vodi v krog, ki je prikazan v sliki 2, in predstavlja poslabšanje počutja na delovnem mestu, kar se odraža v nezmožnosti za delo, kasneje pa v odsotnosti z dela, kar vpliva na zmanjšan zaslužek. Ob odsotnosti z dela izgubljamostik z delovnim okoljem, kar vodi do občutka nezmožnosti za delo, to pa pogosto pripelje do zapustitve delovnega mesta.

Slika 2: Vpliv negativnih dejavnikov na delo



Vir: lastno delo.

Vischer (2008, str. 97) v svojem delu poudarja, da so se razmere v delovnem okolju v 21. stoletju sicer spremenile, saj je čutiti izrazit vpliv novih tehnologij, a vendar so ljudje tisti, ki opravljajo delo. Zato je pomembno, da se v svojem delovnem okolju počutijo ugodno, saj to vpliva na njihovo produktivnost. T. i. okoljsko udobje (angl. environmental comfort) je način, kako ljudje nadzirajo okolje, v katerem delujejo, se mu prilagajajo, z njim upravljajo in si zagotavljajo dobro počutje. Je koncept, ki govori o tem, da zdravje in varnost na delovnem mestu nista dovolj, saj vključuje fizično, funkcionalno in psihološko udobje. Fizično okolje zajema hrup, svetlobo, kakovost zraka, primerno temperaturo. Funkcionalno udobje ne vključuje le konkretnih kriterijev, temveč se nanaša na obnašanje posameznika v prostoru v povezavi z delom, ki ga opravlja. Torej, je že bolj prilagojen posamezniku in naravi dela, medtem ko je psihološko okolje manj neposredno usmerjeno k posamezniku in njihovi psihološki blaginji. Primer je predstavljen na hrupu, kot posrednemu dejavniku, ki vpliva na delo. Zaradi hrupa kot fizičnega okolja ne slišimo nalog, ki jih opravljamo, torej zmanjša kognitivne učinke, a po drugi strani vpliva na funkcionalno in psihološko okolje, saj vpliva na interakcije med sodelavci, kar se prenaša na počutje zaposlenih (Briner, 2000).

V zdravstveni dejavnosti je tako notranji kot zunanji vpliv okolja na zaposlene zelo močan, še posebej zaradi značilnosti poklicev, ki delujejo v tej stroki. Le-ta zahteva v večini primerov 24-urno oskrbo, pritisk na zaposlene je velik, saj se je treba soočati z zahtevnimi zdravstvenimi stanji, ki nehotе vplivajo na čustveno integriteto zaposlenih, svoja dela

prekinjajo zaradi izrednih nujnih stanj, pacientova pričakovanja so večkrat višja od mej zmogljivosti, pogosto je potrebno tudi fizično naporno delo, ki lahko pusti trajne posledice, v več primerih so neopravičljive tudi strokovne napake.

Zaradi omenjenih dejavnikov, ki vplivajo na delovno okolje in na počutje zaposlenih, prihaja do nezaželenih stanj, ki vodijo do stresa na delovnem mestu, sindroma izgorelosti, fluktuacije in absentizma, ki so med seboj soodvisni. Navadno se negativni vplivi okolja v 50–60 % izostankov iz delovnega mesta posledica stresa na delovnem mestu. Prevalenca med zdravstvenimi delavci znaša 25–60 %, saj se dnevno srečujejo s kompleksnimi in zahtevnimi primeri, kar vpliva na njihov čustven odnos med pacienti (Vogelnik & Bilban, 2016).

3.2.5 Delovni čas zaposlenih

Delovni čas zaposlenih v Sloveniji ureja Zakon o delovnih razmerjih, (Ur. l. št. 21/2013, v nadaljevanju ZDR-1), ki v svojem 142. členu pravi, da je to efektivni delovni čas, čas odmora in čas opravičene odsotnosti z dela. Efektivni delovni čas je tisti, ko delavec dela (izpolnjuje obveznosti iz pogodbe o zaposlitvi) in je na razpolago delodajalcu, hkrati pa je efektivni delovni čas tudi osnova za izračun produktivnosti dela. Polni delovni čas pomeni 40 ur tedensko, poznamo pa izjeme, kjer je lahko polni čas krajši od 40 ur na teden, a ne manj kot 36 ur.

Razporeditev delovnega časa se določi s pogodbo o zaposlitvi, kjer velja, da je lahko v primeru takšne narave dela delovni čas razporejen neenakomerno. Pri tovrstni razporeditvi delovni čas ne sme presegati 56 ur na teden. Neenakomerna razporeditev dela, nočno delo in delo preko delovnega časa se pojavlja v več poklicih, ki jih je težko prilagoditi dinamiki življenja. Eno takšnih področij je tudi zdravstvo, kje je treba zagotoviti neprekinjeno zdravstveno varstvo. O tem govori Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva. Poleg neenakomernih razporeditev, ki se pojavljajo v zdravstvu, pa se v večjem obsegu pojavlja še nadurno delo, dežurstvo in stalna pripravljenost.

Nadurno delo je razdeljeno na delo preko polnega časa ter delo v primeru naravnih in drugih nesreč (143. in 144. člen ZDR-1). Le-ta predstavlja delavcu dodatno delo in zaslužek na podlagi kolektivne pogodbe, delodajalcu pa omogoča boljšo organiziranost delovnega procesa. Zakon tudi določa, da je dolžnost delavca ob zahtevi delodajalca opravljati delo preko polnega časa; se pravi, če je potrebno nadaljevanje delovnega in proizvodnega procesa oz. da se ne bi povzročila materialna škoda ali nevarnost za življenje in zdravje ljudi, da se odvrne okvara na delovnih sredstvih, da se zagotovi varnost ljudi, premoženja, prometa ter v ostalih izjemnih, nujnih in nepredvidljivih razmerah. Govorim o izjemnih okoliščinah, ki nastanejo in spodbudijo nadurno delo, ki ga ni mogoče izvesti v rednem delovnem procesu. Izjemoma lahko delodajalec nadurno delo odredi ustno, sicer

pa pisno pred pričetkom dela. Nadurno delo lahko zaposleni opravlja največ 8 ur na teden, 20 ur na mesec oz. 170 ur na leto oz. ob soglasju do največ 230 ur letno. Ker se nadurno delo opravlja največkrat ob nepredvidljivih situacijah, ga je enostavno povezati z zdravstvom, ki deluje v nepredvidljivih okoliščinah. Dežurstvo v svojem 42. členu opredeljuje Zakon o zdravniški službi (Ur. l. št. 72/2006, v nadaljevanju ZZdrS), ki pravi, da je dežurstvo posebna oblika, s katero se zagotavlja neprekinjeno zdravstveno varstvo, da se vse ure v dežurstvu štejejo v okvir delovnega časa, za kar pripada dežurnemu tudi dodatek za delo preko polnega časa na podlagi kolektivne pogodbe, da se plačila za dežurstvo všttevajo v osnovo za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, ter da zdravniku, ki je dopolnil 55 let, ni treba opravljanja dežurstva. 6. člen Pravilnika o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva pa dodaja, če se na podlagi analiz ugotovi, da znaša obremenjenost zdravstvenega delavca v času nudenja nujne medicinske pomoči med 25 in 60 % običajne delovne obremenitve se organizira dežurstvo le od ponedeljka do petka med 00:00 in 7:00 ter 20:00 in 24:00 uro in v soboto, nedeljo ter dela proste dni med 00:00 in 24:00. Kadar pa število sprejemov pacientov na enega zdravstvenega delavca v rednem delovnem času mesečno ne doseže števila 100, se dežurstvo ne opravlja. Stalna pripravljenost predstavlja dosegljivost izven delovnega časa preko telefona ali drugih sredstev za zagotavljanje možnosti svetovanja in morebitnega izrednega prihoda v službo. Najdaljši sprejemljiv prihod na delo določi delodajalec, plačilo pa določa kolektivna pogodba, kjer se ure ne štejejo v delovni čas. Glede na naravo dejavnosti morajo zdravstveni zavodi in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki nudijo javno zdravstveno službo, zagotoviti stalno dostopno medicinsko pomoč (ZZDej).

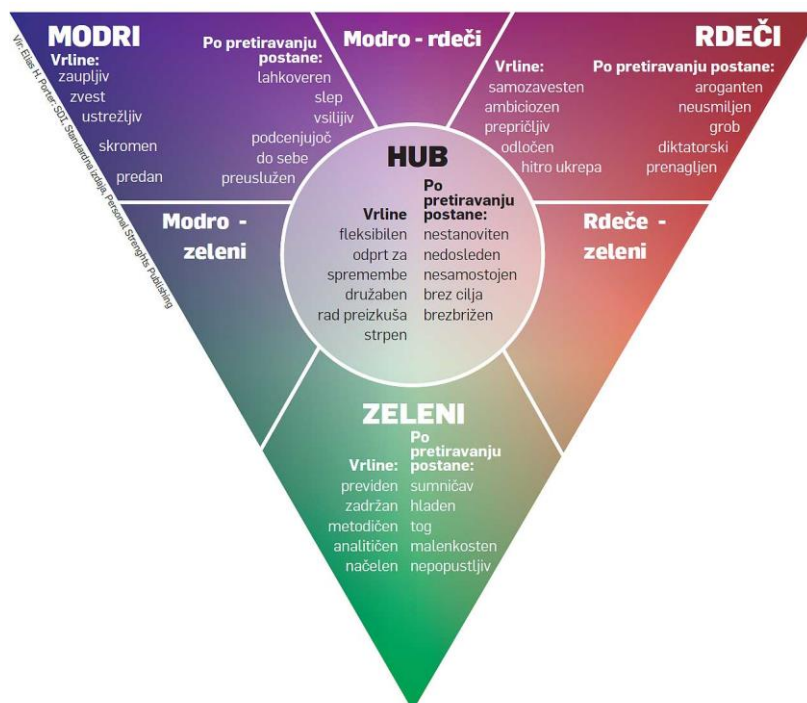
3.2.6 Heterogenost delovnih skupin

Zdravstvena dejavnost zajema veliko zaposlenih, ki imajo dosežena različna formalna znanja, hkrati pa se še dodatno izpopolnjujejo oz. specializirajo. Glede na omenjeno heterogenost delovnih skupin je izziv uskladiti t. i. različnost. Poseben izziv je voditi heterogene skupine zaposlenih, da bi bili le-ti pri opravljanju dela zadovoljni, hkrati pa opravljali svoje delo produktivno in učinkovito, kar vpliva na uspeh organizacije ter ugled oz. znamko delodajalca. V zdravstvu je tako vodenje pomembno s poslovne, kakor tudi s strokovne perspektive.

V sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je bila razvita teorija odnosov med ljudmi poimenovana SDI (ang. strength deployment inventory), ki je prikazana na sliki 3 in pravi, da obstajajo različni tipi oseb, katere se lahko na podlagi njihovih značilnosti razdeli v sedem skupin, in predvidi, kakšen način komunikacije zbrati, da se lahko z njimi shaja. Koman (2011) je ob teoriji predpostavljala, da se za vedenjem posameznikov skriva ena in edina motivacija – ohraniti samospoštovanje. Na podlagi omenjene razdelitve ljudi in njihovih lastnosti je treba prilagoditi način komunikacije oseb, ki so na podlagi motivacije

razdeljene v eno izmed teh skupin. Dejstvo je, da so najboljši odnosi med ljudmi, ki so definirani v isti skupini, najtežavnejši pa tisti, ki so si popolnoma različni (Koman, 2011).

Slika 3: Teorija SDI (strength deployment inventory)



Vir: Porter, 2011.

Profil ljudi, ki imajo radi ljudi, se načeloma z vsemi razumejo in nosijo lastnosti ostalih skupin, je profil ljudi imenovan »HUB« in je postavljen v središče piramide. Z njimi je enostavno funkcionirati, radi imajo izzive in ne marajo biti nadrejeni niti podrejeni. Radi rešujejo izzive, če imajo pri tem proste roke, so ustvarjalni in prilagodljivi. Poznamo pa še tipične primere ljudi, ki imajo profil modrih, rdečih in zelenih, ali pa tiste, ki so po lastnostih mešanica.

Rdeča skupina ljudi je navadno v ospredju, so tekmovalni, organizirani, prepričljivi, samozavestni, rojeni vodji. Z njimi je najlažje funkcionirati, če jim povemo, kaj si mislimo in smo z njimi odkriti ter sproščeni. Medtem pa so zeleni čisto nasprotje. So manj opazni, tihi, analitični in zelo natančni. Imajo radi svobodo s strani nadrejenih, brez časovnih omejitev in brez dodatne pomoči, saj menijo, da sami najbolje opravijo delo. Ljudje iz skupine modrih so topli, prijazni in zelo čustveni. So zelo dovtetni za potrebe soljudi in nikomur nočejo biti v breme. Na delovnem mestu so zadovoljni, če vidijo, da je opravljeno delo nekomu koristilo. Z njimi je treba ravnati previdno, saj lahko v želji po pretirani pomoči drugim kmalu pozabijo nase (Koman, 2011).

V zdravstveni dejavnosti so oblikovane heterogene skupine, ki delujejo znotraj oddelkov, timov, delovnih skupin, izmen ipd. Če bi imeli možnost izbire, bi sestavili popolno kombinacijo tipov ljudi, ki bi teoretično sovpadali. Vodja bi zagotovo izhajal iz rdeče skupine ljudi, vsi ostali iz skupine »HUB«, da bi se maksimalno prilagajali. Ker je v praksi to težko izvedljivo, je pomembno, da spoznamo različne tipe ljudi, izkoristimo njihove pozitivne lastnosti, negativnim pa prilagodimo način dela, komunikacije, sodelovanja.

3.2.7 Delo s pacienti

Že omenjeno specifično delovno okolje ne vključuje le zaposlenih, temveč paciente, kar je za opravljanje dela še dodatno zahtevno, a hkrati izjemno pomembno področje. Lahko bi rekla, da je primeren in pozitiven odnos do pacienta v današnjih časih konkurenčna prednost, zadovoljen pacient in njegovi svojci pa eden izmed dejavnikov, ki v več primerih vpliva na to, ali se bodo še vrnila na zdravljenje v zdravstveno ustanovo ali ne. Kljub kritičnosti do poslabšanja zdravstvenih stanj in obolenj, je vračanje pacientov pokazatelj, da organizacija deluje dobro. Stropnik (2014, str. 26) je v svojem delu povzel, da je komunikacija s pacientom tista, ki si jo pacient od celotne obravnave najbolj zapomni. Med razloge ponovnega obiska spadajo komunikacija med izvajalci storitev, med izvajalci in pacienti, preventiva, odziv na zaplete, varnost pacientov in usklajenost prehoda iz bolnišničnega zdravljenja v ambulantno oskrbo.

Pacienti so ranljiva skupina ljudi, saj je ogroženo njihovo življenje, kar jih postavi v nezaupljiv položaj. Prag tolerance se zato zniža, potrpežljivost je slaba, ogroženo je tudi ekonomsko in socialno stanje. Za učinkovit pristop k zdravljenju je zato pomembna ustrezna raven komunikacije.

Z načinom komunikacije se zmanjša verjetnost poslabšanja zdravstvenega stanja. Že ustrezna komunikacija med medicinskim osebjem in zdravniki običajno vodi do manj zapletov, kakor tudi med zdravniki in pacienti. Elementi, ki vplivajo na dobro komunikacijo v omenjenem odnosu, so: odprtost, točnost, časovna ustreznost in razumevanje (Manojlovich, Antonakos & Ronis, 2009, str. 26). Poleg verbalnega komuniciranja v zdravstvu je ravno tako pomembna neverbalna komunikacija, ki bi po številnih teorijah morali pripisati celo večji pomen.

Tako kot v ostalih dejavnostih tudi v zdravstvu prihaja do motenj v komunikaciji. Razlogi so predvsem v pomanjkanju časa, specifičnega žargonskega izražanja, nerazumevanja kulture bolnika in vedenja zdravnika. Pomanjkanje časa je žal vse pogostejši razlog, da prihaja do motenj v komunikaciji, saj je zdravstveno osebje vse bolj obremenjeno, aktivna posvetitev posameznemu pacientu pa vzame veliko časa. Ravno tako je problematično izrazoslovje v zdravstveni stroki, kjer bolnik težko razume izražanje zdravstvenih delavcev. Celotno na strani bolnika lahko prihaja do motenj, ko le-ta prihaja iz drugega okolja

in s seboj prinaša svojo kulturo, navade, običaje, jezik, vero in odnos do zdravljenja. Seveda pa na motnje v komunikaciji vpliva tudi odnos zdravstvenih delavcev, ki lahko zaradi svoje nadmoči nad pacienti vplivajo na razplet medsebojne komunikacije (Hudnik, 2007, str. 27).

Delo s pacienti je specifične narave, saj ne zajema le človeka kot takšnega, temveč ljudi, ki potrebujejo nadzorovano obravnavo in osebni odnos. Takšno delo je odgovorno, potrebuje veliko mero profesionalizacije ter strokoven odnos.

3.2.8 Trenutna problematika javnega zdravstva

Javno zdravstvo v Sloveniji se trenutno sooča z nekaj problemi, ki so se sicer pričeli razvijati že v preteklosti, sedaj pa so v javnosti večkrat predstavljeni kot nevzdržni. Med njimi so: čakalne vrste, pomanjkanje zdravstvenega osebja – predvsem zdravnikov, visok delež izdatkov iz lastnega žepa, neenakomerna dostopnost do zdravstvenih storitev.

Čakalne vrste v zdravstvu je Fortuna (2016) definiral kot čas od trenutka, ko bolnik išče zdravstveno oskrbo do časa, ko ozdravi in katere je označil kot nezrelost družbe. Kriv naj ne bi bil zdravnik, temveč sistem, ki ga narekuje država. Razloge pripisuje zdravstvenim zavarovalnicam, češ da nočejo poravnati vsega, kar zdravstvo naredi, ter slabi povezanosti med zdravstvenimi izvajalci, kar naj bi povzročalo tudi dodatne stroške. Došenovič Bonča (v Rabuza, 2017) ugotavlja, da razlogi niso le finančni, temveč se skrivajo v organiziranosti javnih zavodov, kjer manjka spodbud za zaposlene in posledično krepitev njihove intenzitete dela. Vlada je v Sloveniji sprejela poseben vladni projekt – aneks h kolektivni pogodbi, ki spodbuja in nagraduje delo zdravnikov preko normativov. A vendar so čakalne vrste še vedno dolge. V mesecu januarju 2018 je po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki redno spremlja stanje čakalnih dob, v naboru 13 specialističnih ambulant na prvi pregled čakalo 127.187 pacientov, med njimi jih je 31.402, ki so nad dopustno mejo, to je 24,57 %. Na 48 izbranih zdravstvenih storitev je čakalo 108.568 pacientov, od tega 27.485 nad dopustno mejo, kar je 26,01 %. Skupaj je nad zakonsko določeno mejo čakalo kar 58.887 pacientov (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018, str. 5). Vzrok za daljše čakalne dobe pa je možno iskati tudi v pomanjkanju zdravstvenega osebja, predvsem zdravnikov. Kot že opisano je pomanjkanje le-teh v Sloveniji čutiti na vseh področjih, stanje naj bi doseglo kritično mejo.

Delež zasebnih izdatkov za zdravstvo je v Sloveniji leta 2012 znašal 28,3 % v celoti izdatkov, visok pa je tudi delež izdatkov iz prostovoljnih zavarovanj, ki znaša 15%. Dejavniki, ki vplivajo na rast izdatkov za zdravstvo, so starostna struktura, zdravstveno stanje glede na starost, BDP na prebivalca, relativne cene, tehnološki napredek in institucionalne značilnosti politike. Glede na omenjene dejavnike je pričakovati dvig izdatkov za zdravstvo, saj je predviden hiter tehnološki napredek, starostna struktura

predvideva večji del starejše populacije in pričakovanja prebivalcev, ki so vedno višja (Zver, 2016). Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah v svojem devetem členu opredeljuje najdaljše dopustne čakalne dobe, ki so opredeljene glede na stopnjo nujnosti. V Sloveniji so čakalne dobe v večji meri prekoračene.

Neenakomerna dostopnost do zdravstvenih storitev je problem, ki je soodvisen od geografskih, socialnoekonomskih in kakovostnih dejavnikov, kateri kljub univerzalnemu zdravstvenemu sistemu, vplivajo na dostop do storitev in posledično na različna zdravstvena stanja. Zato bi bilo treba zagotoviti finančno dostopnost, geografsko dostopnost in dostopnost do kakovostnih oz. varnih zdravstvenih storitev (Kramar Zupan, 2014, str. 180). V Sloveniji se problem pojavlja že pri finančni dostopnosti, saj imamo široko definirano košarico zdravstvenih storitev, katere delno financiramo iz sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja delno pa iz zasebnih virov, kot je dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Ker pa je sredstev za financiranje storitve vedno manj, se rešitev išče bodisi v dodatnih virih sredstev (doplačila) bodisi v daljših čakalnih vrstah. Ko govorimo o geografski dostopnosti, lahko največji pomen pripisujemo zdravstveni dejavnosti na primarni ravni, saj se tam reši kar 80 % vseh zdravstvenih težav. Vsi državljani naj bi imeli enak dostop do prvega stika z zdravnikom, pa je v Sloveniji v nekaterih vaških predelih učinkovitost dostopnih poti za 40 % slabša. Tako obstajajo razlike v regijah, še posebej pri oskrbi z zobozdravstveno dejavnostjo, preventivnimi pregledi, fizioterapijo in dežurstvom na primarni ravni. Evropska načela narekujejo cilje, ki imajo vpliv na družbo – uspešnost, varnost, pravočasnost, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenost na pacienta. Slovenija v tej smeti sicer opravlja razne dejavnosti, kot je podelitev akreditacij zdravstvenim zavodom, a vendar bi bilo treba delati bolj v smeri spodbujevalca in ne nadzornika (Kramar Zupan, 2014, str. 181–184).

3.3 Kadrovska funkcija v javnem zdravstvenem zavodu

Kadrovska funkcija v organizacijah predstavlja pomembno vlogo pri doseganju rezultatov vsake izmed organizacij, saj se strateško prepleta z ostalimi ravnmi. Kadrovska funkcija je tista, ki odigra pomembno vlogo pri zaposlitvi kandidata in pri njegovem odhodu iz organizacije, to je prvi in zadnji stik zaposlenega z organizacijo, hkrati pa je njena funkcija izrazita tudi za čas trajanja zaposlitve.

Lipičnik (1997, str. 33) je kadrovsko funkcijo opredelil kot eno izmed poslovnih funkcij organizacije, ki ima osnovno vlogo – usklajevanje kadrovskih zmožnosti in materialnih sredstev v poslovnem procesu. To je sinteza zaposlenih in z njimi povezane oz. odvisne naloge ter dela, ki jih opravljajo usposobljeni nosilci nalog v funkcionalnem procesu. Kadrovska funkcija se loči od managementa človeških virov oz. je del njega. Gre pravzaprav za stopnjo razvoja oz. najbolj razvit model izvajanja kadrovske funkcije.

Kadrovska funkcija v zasebnem in v javnem sektorju sicer nosi enako vlogo, vendar obe delujeta v različnih okoljih, omejenih s trgom delovne sile, zakonodajo in močjo sindikatov. V javnem sektorju je izrazita tudi omejenost z vladnim oz. političnim dnevnim redom (Medved, 2009, str. 50).

Kadrovsko funkcijo v javnem zdravstvenem zavodu opredeljuje ZDR-1, ki ureja odnos med delodajalci in zaposlenimi. Prednost zakon daje delavcem, ki so zaposleni za nedoločen čas – oz. stremi k temu, da se pogodba za določen čas sklene le v izrednih primerih in le za določeno obdobje, neprekinjeno ne več kot dve leti. Opredeljuje krajši čas od polnega, delo na domu, nadomestila, varne pogoje dela, omejitve okoli odpuščanja, fleksibilne oblike dela, višino dodatkov. Opredeljuje tudi pravico in dolžnost razvijanja delavčeve sposobnosti v korist sebe in delodajalca, kar predstavlja izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje. Zakon varuje ranljivejše skupine na trgu dela in ščiti sindikate ter sindikalne zaupnike.

Zakon o javnih uslužbencih (Ur. l. št. 63/2007, v nadaljevanju ZJU) omenjene zakonske pravice oz. dolžnosti skrči na raven javnih uslužbencev. Ta pravi, da razmerja javnih uslužbencev in delodajalca urejajo kolektivne pogodbe, če zakon ne določa drugače. Opredeljuje pravice oz. prepoveduje koriščenje pravic v večjem obsegu, kot je to določeno v zakonu. Javne uslužbenke zakon razdeli na uradnike in strokovno-tehnične uslužbenke. Organi lahko sklepajo delovna razmerja in upravljajo človeške vire na podlagi kadrovskih načrtov, kjer se prikaže dejansko stanje zaposlenosti in načrtovane spremembe v številu in strukturi zaposlenih za prihodnji dve leti. Organ sprejme kadrovske načrt, potem ko je usklajen s sprejetim proračunom, skupni načrt za organe državne uprave pa sprejme vlada. Za izvajanje politike upravljanja kadrovske vire v organih državne uprave, za obračun plač in izvajanje drugih obveznosti delodajalca ter odločanje o pravicah in obveznostih iz delovnih razmerij pa se vodi centralna kadrovska evidenca državne uprave, katere upravljavec je ministrstvo, pristojno za javno upravo. Zakon v nadaljevanju opisuje tudi postopke sklenitve delovnega razmerja, ki se sklene s pogodbo o zaposlitvi, sankcije v primeru nezakonitosti, vrste in položaje delovnih mest, pogoje za zasedbo, ocenjevanje, napredovanje, priznanja, premestitve in vse do opisa postopka prekinitve delovnega razmerja. V svojem 173. členu zakon navaja tudi pristojnosti ministrstva za javno upravo okoli kadrovske funkcije, ki pravi, da mora voditi centralno kadrovske evidenco in evidenco internega trga dela za organe državne uprave, usklajuje predloge načrtov delovnih mest, skrbi za usklajeno in nadzirano izvajanje reorganizacije, pomaga in svetuje organom na področju upravljanja kadrovske vire ipd.

Kadrovska funkcija v javnem zdravstvenem zavodu je tako zakonsko omejena in hkrati zakonsko definirana, zaradi česar jo je težko prilagajati. Menim, da so formalnosti urejene, medtem ko manjka orodij za motiviranje, nagrajevanje in podobna sredstva, ki pospešujejo

delovno uspešnost. Zakonsko so omejene zgornje meje pravic, saj se tako preprečuje nepravilna poraba finančnih sredstev.

3.3.1 Sistematizacija delovnih mest

ZDR-1 v svojem 22. členu govori o tem, da je delodajalec dolžan s splošnim aktom določiti pogoje za opravljanje dela na določenem delovnem mestu, a vendar pogoj ne velja za manjše delodajalce (manj kot 10 zaposlenih). Sistematizacijo delovnih mest v javnem sektorju pa ureja Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. št. 108/2009, v nadaljevanju ZSPJS), ki pravi, da je sistematizacija delovnih mest akt, v katerem so skladno z notranjo organizacijo določena delovna mesta, potrebna za izvajanje nalog državnega organa, uprave lokalne skupnosti, osebe javnega prava in opisi pogojev za zasedbo delovnih mest in nalog posameznega delovnega mesta ter plačilne razrede.

Na podlagi navedb se ponovno soočam z okvirji, ki delovna mesta v javnem sektorju zakonsko opredeljujejo. Naloga kadrovske službe je torej slediti zakonu in predvideti, nato pa slediti kadrovskim potrebam – te pa izraziti v internem aktu.

Ustrezna sistematizacija zaposlenih ni samo zakonsko opredeljena, temveč je tudi družbeno zaželeno, saj se na podlagi te sklepajo pogodbe o zaposlitvi. Tako so javno objavljeni pogoji za zasedbo delovnih mest, hkrati pa se natančno ve, kakšna so pričakovanja delodajalca ob nastopu dela. Sistematizacijo delovnih mest je treba skrbno pripraviti in ažurirati v aktu o sistematizaciji delovnih mest. Neustrezna sistematizacija del bi lahko pripeljala do negativnih učinkov, kot je slaba volja med sodelavci, neustrezen razvoj kadrov, neobjektivno vrednotenje dela, ogroženo zdravje in varnost pri delu, minimalen doprinos zaposlenih ipd.

Zaposleni v javnem sektorju so razvrščeni glede na sistematizacijo delovnih mest, kjer se delijo na tri stopnje (Haček, 2001, str. 48):

- višji upravni delavci, z namenom vodenja ali nudenja pomoči in usklajevanju del v upravnih organih in enotah ter ostalih organizacijskih enotah širšega delovnega področja. Na predlog predstojnika jih predlaga Vlada RS ter zasedajo delovna mesta podsekretarja, pomočnika predstojnika, svetovalca predstojnika in svetovalca Vlade RS;
- upravni delavci, ki opravljajo strokovna dela na področju upravnega organa (svetovalec, referent, višji referent, višji sodelavec, višji svetovalec);
- strokovno tehnični delavci, ki opravljajo dela za zagotavljanje splošne, tehnične in ostale podpore za delo.

V točki 3.2.2 so opisani poklici, ki so na zdravstvenem področju. Gre za specifična delovna mesta, ki so v Katalogu funkcij, delovnih mest in nazivov, ki jih objavlja Ministrstvo za javno upravo, navedena pod šifro »E«.

3.3.2 Privabljanje in izbira kadrov

Želja vsake izmed organizacij je imeti najboljše zaposlene, a trditev ni realna niti uresničljiva. Vsak zaposleni živi svoje življenje, nosi svoje sposobnosti, izkušnje in je različno uspešen pri delu. Ena izmed pomembnih kadrovskih funkcij je privabiti dobre kandidate s primernimi lastnostmi in izmed množice oseb najti tiste, ki maksimalno dopolnjujejo profil delodajalca.

Celoten proces zaposlovanja se začne pri ustvarjeni potrebi po novozaposlenem. Le-ta lahko izvira iz širitve dejavnosti, zamenjave že zaposlenega sodelavca, ustvarjenega novega delovnega mesta ali pa dodatne delovne sile zaradi spremenjenega proizvodnega procesa. Nato je treba opredeliti okolje, kjer se bo začelo iskanje novozaposlenih. Gre za pridobivanje iz notranjih ali iz zunanjih virov (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 110). Notranji viri pomenijo uporabo že zaposlenih v dotični organizaciji, kar predstavlja le stalno ali začasno premestitev, medtem ko so zunanji viri v praksi večkrat uporabljeni in predstavljajo neznane človeške vire, ki prvič stopajo v stik z organizacijo. V javnem sektorju je ta razčlemba vidna na spletni strani ministrstva za javno upravo, kjer so objavljena prosta delovna mesta posebej za interni (notranji) in javni (zunanji) spekter. Seveda imajo notranji, kakor tudi zunanji viri zaposlitve svoje prednosti in slabosti. Medtem ko so notranji viri že seznanjeni z organizacijo, njenim poslovanjem, kulturo in določenimi deli, so zunanji viri organizaciji še ne poznani, a hkrati predstavljajo širok izbor, svežino in nove ideje.

Po izbiri ustreznega vira je treba prepoznati pravilen način pridobivanja (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 111). Iz zunanjega se lahko uporabi kader neposredno iz šol, ob pomoči zaposlitvenih agencij, Zavoda za zaposlovanje, oglaševanja ali osebnih virov. Odločitev je odvisna od potreb po novem kadru, stroškov, ki jih je delodajalec pripravljen odšteti, časa, ki ga ima na voljo za oglaševanje oz. pridobivanje kandidatov ipd. Od izbire vira pridobivanja kandidata je odvisen tudi profil potencialnih zaposlenih, ki bi se prijavili. Iz šol bi po vsej verjetnosti pridobili mlajši in manj izkušen kader, določene osebe so zadržane do posrednikov (npr. zaposlitvene agencije), Zavod za zaposlovanje RS večkrat obiščejo brezposelni ipd. V javnem sektorju je prosto delovno mesto navadno objavljeno na spletni strani pristojnega ministrstva in Zavodu za zaposlovanje RS.

Naslednja pomembna spremenljivka pri privabljanju je struktura zaposlitvenega oglasa. V javnem sektorju je navadno toga, kar bi lahko marsikdo povezoval s togim delovnim mestom. Več podjetij namreč izkoristi možnost in obarva svoje oglase z dodatnimi opisi

delovnega mesta, nazornimi fotografijami, posnetki, izkušnjami sodelavcev in razvojnimi možnostmi, ki jih prinaša zaposlitev. Tako privabijo večje število kandidatov in si povečajo možnost izbire.

Po prijavah na delovno mesto sledi izbor kandidatov, ki ustrezajo iskanim pogojem, ter povabilo na razgovor. V javnem sektorju je to naloga kadrovske službe, ki opravi selekcijo na podlagi priloženih prijav s prilogami. Neustreznih vlog po Zakonu o upravnem postopku (Ur. l. št. 24/2006, v nadaljevanju ZUP-UPB2) ni dovoljeno zavreči, temveč se kandidate pozove k dopolnitvi. Nato lahko predstojnik imenuje komisijo ali pooblastilo javnega uslužbenca za izvedbo izbirnega postopka. Le-ta se začne z izbiro meril, ki ne smejo biti v nasprotju s sistematizacijo in morajo odražati dejanske potrebe, nikakor pa ne smejo biti diskriminatorna. Temu sledi morebitni pisni preizkus, ki je v javnem sektorju pogosto primer zožitve izbora kandidatov, nato pa razgovor s kandidatom. Dolžina razgovora je odvisna od specifik delovnega mesta, vprašanja ravno tako, uspeh pa je pogosto odraz pripravljenosti kandidata. Po zaključku izbirnega postopka je treba pripraviti poročilo o izvedbi, ki se posreduje predstojniku ali vodji kadrovskega poslovanja. Ta vsebuje poročilo o preverjanju strokovne usposobljenosti kandidatov, predlog ustreznega oz. najbolj strokovno usposobljenega kandidata ali pa ugotovitev, da nihče izmed kandidatov ne ustreza pogojem za zasedbo delovnega mesta. Obvezen del izbire ustreznega kandidata je tudi izdaja oz. vročitev sklepa izbranemu in vsem neizbranim kandidatom, na spletnih straneh pa objava obvestila o končanem postopku izbire. Neizbrani kandidati imajo nato v 8. dneh od prejema sklepa pravico do pritožbe oz. pravico do vpogleda v gradiva izbirnega postopka. Celoten postopek izbire je zagotovo odvisen od več dejavnikov, ki se nanašajo na konkretna delovna mesta. Zaključna faza izbora ustreznega kandidata za zasedbo delovnega mesta je potem pogodba o zaposlitvi, ki narekuje dodatne pogoje za zasedbo delovnega mesta (Ramšak Pešec, 2014).

3.3.3 Plača, nagrajevanje in druge oblike motiviranja

Beer in drugi (1984, str. 9) menijo, da tako finančne kot ostale nagrade pošiljajo močna sporočila zaposlenim o odnosu in ravnanju delodajalca v razmerju do zaposlenega. Strokovnjaki področja ravnanja s človeškimi viri oz. HRM (human resource management) področja, bi si tako morali odgovoriti na vprašanja, kot so: Si želimo sistem nagrajevanja za posameznike, ali delovne skupine? Bomo denar porabili za spodbujanje zelenega vedenja ali priznanje učinkovitega delovanja? Bi delili prihranke pri optimizaciji stroškov ali dobiček z zaposlenimi? Odgovori na zastavljena vprašanja naj bi pripeljali ravno do pravičnega sistema nagrajevanja, ki bi pritegnil, motiviral in obdržal dobre sodelavce, če bi bil usklajen s poslovno strategijo, filozofijo managementa in potrebami zaposlenih.

Zadovoljni zaposleni dosegajo boljše delovne dosežke, prav tako je zadovoljen zaposlen bolj dovzeten za motivatorje. Dejavnike, ki prispevajo k zadovoljstvu z delom, razdelimo v šest skupin (Zupan in drugi, 2009, str. 341):

- vsebina dela z možnostjo uporabe znanja, sposobnosti, učenja in strokovne rasti;
- samostojnost pri delu z možnostjo odločanja kaj in kako bo delavec delal z vključujočim samostojnim razporejanjem delovnega časa in vključenostjo v odločanje splošnih vprašanj okoli dela;
- plača, dodatki in ugodnosti kot povezava plače z uspešnostjo oz. ostale nagrade, priznanja, dodatki in ugodnosti, ki jih posameznik ceni in so odraz uspešno opravljenega dela;
- vodenje in organizacija dela v smislu usmerjenosti vodij k ljudem in v delovne naloge, ki jih upravljajo s pripadajočimi priznanji, pohvalami, pripombami in grajami;
- odnosi pri delu v smislu dobrega delovnega vzdušja, sproščene komunikacije med sodelavci, kakor tudi med nadrejenimi in podrejenimi;
- delovne razmere, kot osnova varnosti pred poškodbami in obolenji, odprava motečih dejavnikov in manjši telesni napor.

Omenjeni dejavniki različno vplivajo na posamezne zaposlene, dolžnost vodij pa je, da znajo oblikovati delo, ki bo od posameznika prineslo najboljše rezultate. Tako je treba prilagoditi vsebino dela, da lahko zaposleni v čim večji meri izkoristi svoja znanja in zmožnosti, večkrat pa na podlagi izkušenj dopustiti kreativnost v smislu delavčeve samostojnosti pri opravljanju dela.

V javnem sektorju so plače določene na podlagi ZSPJS, kjer so postavljena pravila za določanje obračunavanja in izplačevanja. Ta zakon določa tudi plačne skupine s funkcijami, delovnimi mesti in nazivi, značilnimi za dejavnosti oz. istovrstna delovna mesta v več dejavnostih, le-ta pa se v nadaljevanju deli na plačne podskupine. Zahtevnost delovnih nalog določajo tarifni razredi. Tako je vsako delovno mesto ovrednoteno na podlagi zahtevnosti, odgovornosti in ostalih spremenljivk. Plačilo za opravljeno delo, kot pomemben dejavnik motiviranosti, je v javnem sektorju tako teoretično določeno z zakonom oz. kolektivno pogodbo. Kot motivacijske dejavnike v javnem sektorju velja omeniti dodatke, kot so položajni dodatek, dodatek na delovno dobo, mentorstvo, specializacijo, magisterij ali doktorat, dvojezičnost, manj ugodne delovne pogoje, nevarnosti in posebne obremenitve ter delo v manj ugodnem delovnem času. Povprečno bruto plačo v javnem sektorju novembra 2018 za posamezne plačilne razrede oz. podskupine prikazuje tabela 1.

Tabela 1: Bruto plača na dan 1. 11. 2018 za različne plačne podskupine

Plačna podskupina	Oznaka	1. 11. 2018
Predsednik republike in funkcionarji izvršilne oblasti	A01	5.319,63
Funkcionarji zakonodajne oblasti	A02	4.971,86
Funkcionarji sodne oblasti	A03	3.895,61
Funkcionarji v drugih državnih organih (tožilstvo)	A04	4.031,48
Funkcionarji v lokalnih skupnostih	A05	3.292,81
Ravnatelji, direktorji in tajniki	B01	3.466,54
Uradniki v drugih državnih organih	C01	2.690,69
Uradniki v državni upravi, upravah pravosodnih organov in upravah lokalnih skupnosti	C02	2.172,85
Policisti	C03	2.045,70
Vojaki	C04	2.298,86
Uradniki finančne uprave	C05	2.188,05
Inšpektorji, pravosodni policisti in drugi uradniki s posebnimi pooblastili	C06	2.258,22
Diplomati	C07	3.107,68
Visokošolski učitelji in visokošolski sodelavci	D01	3.088,79
Predavatelji višjih strokovnih šol, srednješolski in osnovnošolski učitelji in drugi strokovni delavci	D02	2.093,09
Vzgojitelji in ostali strokovni delavci v vrtcih	D03	1.474,44
Zdravniki in zobozdravniki	E01	3.767,86
Farmacevtski delavci	E02	2.237,17
Medicinske sestre in babice	E03	1.736,14
Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci	E04	1.904,30
Strokovni delavci-socialno varstvo	F01	1.942,40
Strokovni sodelavci-socialno varstvo	F02	1.381,20
Umetniški poklici	G01	2.458,41
Drugi poklici na področju kulture in informiranja	G02	1.942,52
Raziskovalci	H01	2.314,81
Strokovni sodelavci	H02	1.892,48
Strokovni delavci – agencije, skladi ...	I01	1.997,21
Strokovni delavci – spremljajoča delovna mesta	J01	1.747,69
Administrativni delavci – spremljajoča delovna mesta	J02	1.262,96
Ostali strokovno tehnični delavci – spremljajoča delovna mesta	J03	1.043,27
Strokovni delavci področja obvezne socialne varnosti	K01	1.855,82
Povprečna bruto plača		1.939,28

Vir: Ministrstvo za javno upravo, 2018.

Usmerjenost vodje k ljudem je bistvena prvina, ki vpliva na motiviranost zaposlenih, tudi v javnem sektorju. To so ljudje, ki so zasedli vodilne položaje z določenim namenom in z določenimi izkušnjami oz. predznanji. Vodenje v javnem sektorju se razlikuje od vodenja v zasebnem sektorju, saj je zaradi podrobnih zakonskih omejitev manj prožno, njihovo delo pa neposredno ne vpliva na trg, saj imajo v osnovi zagotovljena sredstva za delovanje. Zato je težko določiti enoten univerzalen in najbolj učinkovit sistem vodenja v javnem sektorju, od njih pa se zahteva uspešne zaposlene in dosežene cilje. Usmerjenost v ljudi je izziv

vsakega zaposlenega, bodisi podrejena ali nadrejenega, saj javni sektor deluje v specifičnem okolju, kateremu je na posameznih primerih treba prilagoditi dejavnike motiviranja, ki spodbudijo pozitivno vedenje zaposlenih in posledično pozitivne rezultate.

3.3.4 Razvoj zaposlenih

Javni uslužbenec je posameznik, ki sklene delovno razmerje v javnem sektorju, z nastopom delovnega razmerja pa se njegova karierna pot šele začne. Za učinkovito delovanje posameznika in posledično celotne organizacije je osnova motivacija, iz katere izvira tudi razvoj posameznika. Možina (v Zupan in drugi, 2009, str. 505) je razvoj kadrov označil kot pomemben vpliv na kreiranje želene kulture v organizaciji, organizacija pa tako postane privlačnejša za zunanje kot za notranje sodelavce. Razvoj kadrov mora biti usmerjen in povezan z vizijo, poslanstvom in cilji organizacije. Tako zaposleni postanejo pripadniki organizaciji in lažje sledijo ciljem.

Učenje, izobraževanje in usposabljanje postaja nujno v organizacijah, saj se tako organizacija lažje prilagaja okolju in odziva na spremembe. Znanje, ki ga dobimo skozi omenjene procese vpliva na delovno kulturo, ki predstavlja način vrednotenja in življenja v organizaciji (Možina v Zupan in drugi, 2009, str. 472).

Razvoj zaposlenih poteka skozi več ravni in ni odvisen le od dejavnosti posameznika, temveč od razmer v organizaciji. Osnova so individualna prizadevanja za dodatna znanja, katero pa mora doseči podpora nadrejenih. Pomembno vlogo prevzamejo vodje, ki oblikujejo sistem, s katerim spodbudijo sodelavce k sodelovanju. Mayer (2004) meni, da enotne značilnosti dobrih vodij ne obstajajo, temveč so splet več dejavnikov. Za vodje bi tako naj bila značilna visoka raven inteligence in sposobnost opravljanja več del hkrati, gospodovalnost kot notranja težnja po moči in vplivu, odprtost kot podlaga dobre komunikacije, čustvena stabilnost, ki služi kot obramba proti pretiranemu stresu, ustvarjalnost, izraznost, odločnost in pozitivna samopodoba. Vodja naj bi imel tudi določene značajske lastnosti, kot je poštenost, odgovornost, zanesljivost, etičnost ter prirojeno sposobnost preusmerjanja v doživljanje drugega. Skupaj z vodjem, strokovno oz. kadrovske službo, po potrebi pa tudi zunanjim izvajalcem je v procesu razvoja zaposlenih treba določiti načrtovanje kariere. To je proces, ki predstavlja vrednote zaposlenega, sposobnosti, prednosti in slabosti, pridobijo se informacije o možnostih napredovanja v organizaciji, pripravijo cilji, nato pa se načrtujejo dejavnosti za doseg zastavljenih ciljev (Možina v Zupan in drugi, 2009, str. 508).

V javnem zdravstvenem zavodu je načrtovanje kariere na strani delodajalca v pristojnosti kadrovske službe posamezne organizacije. V strategiji razvoja javne uprave 2015–2020 je navedeno, da učinkovit management človeških virov, kot del javnega sektorja, opravlja enega najbolj pomembnih virov za uspešno delovanje in doseganje ciljev. Poseben pomen

pripisujejo letnim razgovorom, saj je Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) pri analizi prednosti, slabosti, priložnosti, nevarnosti (SWOT) javnega sektorja v Sloveniji navedla slabost: »letni razgovori še vedno niso povsem prepoznani kot eden bistvenih elementov razvoja in načrtovanja kariere«. To je razloženo kot pomembno orodje pri doseganju maksimalnih učinkov zaposlenih, a bi ga naj vodje napačno razumele. V praksi naj bi se pokazalo dojemanje tega kot nujno zlo, ki ne dosega pomembnih rezultatov, zahteva pa veliko časa. V javnem sektorju je zato vzpostavljen kompetenčni model za najvišji vodstveni kader, za srednji in nižji kader pa ga je treba še vzpostaviti, saj se na to ob premeščanju oseb večkrat pozabi. Tako vodstvene položaje zasedejo osebe, ki imajo sicer strokovno in formalno ustrezno izobrazbo, nimajo pa ustreznih kompetenc za vodenje (Ministrstvo za javno upravo, 2015).

4 SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE

Zgodovina Splošne bolnišnice Celje sega 130 let v preteklost, ko se je imenovala še Gizelina bolnišnica. Kljub soočenju s številnimi poplavami, pečatom prve in druge svetovne vojne pa danes stoji v Celju sodobna bolnišnica, ki pokriva območje širše celjske regije in nudi storitve za približno 250.000 prebivalcev. Je tretja največja bolnišnica v državi in zagotavlja visokokakovostne in celovite zdravstvene storitve na sekundarni ravni. To je tudi poslanstvo Splošne bolnišnice Celje, ki mu je treba pripisati še sooblikovanje zdravstvene politike v Savinjski dolini ter na ravni države, ob strokovno usposobljenem, angažiranem in uporabnikom prijaznem osebju. Ob sodelovanju ostalih institucij se Splošna bolnišnica Celje trudi ozaveščati širšo javnost o pomenu skrbi za lastno zdravje, krepi znanstvenoraziskovalno dejavnost, aktivno deluje na področju izobraževanja ter skupaj z zaposlenimi deluje v skladu z doktrino in etiko zdravstvene stroke (Splošna bolnišnica Celje, 2016).

Znotraj okvirov poslanstva je zastavljena vizija v smislu uresničevanja temeljne dejavnosti javnega zavoda – postati in ostati ponudnik visokokakovostnih, celovitih zdravstvenih storitev ter najkakovostnejše zdravstvene oskrbe na sekundarni in deloma terciarni ravni. To predstavlja čim boljše kakovost obravnave, odlično dostopnost, enakopravno obravnavo, učinkovito upravljanje čakalnih dob, spoštovanje pacientovega časa ter krepitev pozitivnega odnosa do uporabnikov storitev, kakor tudi do odličnih odnosov do zaposlenih. Zaposleni so sposobni opravljati najzahtevnejše zdravstvene storitve, so ponosni na svoje delo in želijo ostati v stiku z mednarodnimi smernicami zdravstvenega sistema, se povezati z zdravstvenimi in ostalimi institucijami na nacionalni in mednarodni ravni. Vizijo in poslanstvo Splošna bolnišnica Celje izvaja skozi naslednje vrednote: strokovnost in profesionalnost, učinkovitost, varnost, solidarnost, razvojna usmerjenost, medsebojno sodelovanje in kolegialnost, spoštovanje, zaupanje, poštenost ter etičnost (Splošna bolnišnica Celje, 2018a).

4.1 Management človeških virov v Splošni bolnišnici Celje

Delovanje managementa človeških virov za Splošno bolnišnico Celje je pomembno, saj so zaposleni tisti, ki poleg ostalih virov (fizični, finančni, organizacijski) uresničujejo poslanstvo in vizijo organizacije ter razvijajo vrednote. V poslanstvu Splošne bolnišnice Celje je management človeških virov prisoten pri zagotavljanju celovite bolnišnične in specialistične ambulantne zdravstvene oskrbe skozi management znanja, ki mora biti vpet v celotno delovanje organizacije, temeljiti pa na ustvarjalnosti, inovativnosti in predznanjem posameznikov, ki so ga pripravljeni deliti, ter sodobni tehnologiji, kot predpostavki hitrih sprememb sodobnega časa. Za prenos znanja in izmenjavo med zaposlenimi je pomembna podpora vodstva, izražena na odprti komunikaciji med zaposlenimi. Tako zaposleni razvijajo nove ideje in na podlagi znanj vplivajo na notranje in zunanje okolje. Govorim o poslanstvu sooblikovanja zdravstvene politike, na katero poleg uporabnikov zdravstvenih storitev in države vplivajo tudi izvajalci storitev (Meško Štok, str. 57–58).

Management človeških virov v Splošni bolnišnici Celje je opisan v internem dokumentu »Organizacijski predpis – vodenje človeških virov«. Ta opisuje postopek skozi več faz. Prične se z izdelavo strategije in politike vodenja človeških virov, katerega pripravi pomočnik direktorja v Splošno kadrovsko pravno sektorju v sodelovanju z direktorjem in poslovnim direktorjem ter ostalimi strokovnjaki, na podlagi strateško poslovnih ciljev bolnišnice, usmeritev ministrstva za zdravje, zdravniške zbornice Slovenije, področnih zbornic, zakonodajne in makroekonomske usmeritve države ter letne pogodbe z ZZZS. Strategijo in politiko vodenja človeških virov obravnava poslovodni kolegij, sprejme direktor, nakar se zapiše v Strateško razvojni program Splošne bolnišnice Celje. S področja managementa človeških virov je treba spremljati zakonodajno področje ter pripravljati predloge sprememb internih aktov, za kar je pristojna pravna služba. Ob odobritvi dokumenta poslovodnega kolegija pravna služba spremembe implementira v obstoječe dokumente. Ena izmed faz managementa človeških virov v Splošni bolnišnici Celje je tudi izdelava letnega plana kadrov, ki ga na podlagi finančnega načrta pripravi vodja splošne službe v sodelovanju s pomočnikom direktorja in poslovodnim kolegijem. Ob tem je treba upoštevati strategijo in politiko vodenja človeških virov, sistematizacijo delovnih mest, plan upokojevanja, zaposlovanja pripravnikov in specializantov. Končna oblika letnega plana kadrov zajema strukturo in število predvidene kadrovske zasedbe za načrtovano leto, sprejme pa ga direktor Splošne bolnišnice Celje po posvetovanju s poslovodnim kolegijem. Zaradi nepredvidljivih okoliščin (povečan obseg dela, dodatna dela zaradi dodatno pridobljene nove tehnologije, programov, projektov, javnih del ipd.), je možna tudi zaposlitev izven letnega plana kadrov. Predlog pripravijo vodje organizacijskih enot, po utemeljeni presoji pa ga utemelji ali zavrne strokovni direktor ali pomočnik direktorja področja, na katerega se dodatno delovno mesto nanaša. Ob potrditvi predloga zaposlitve sledi proces seznanitve kadrovskega referata ter izvedba postopka zaposlitve. Za

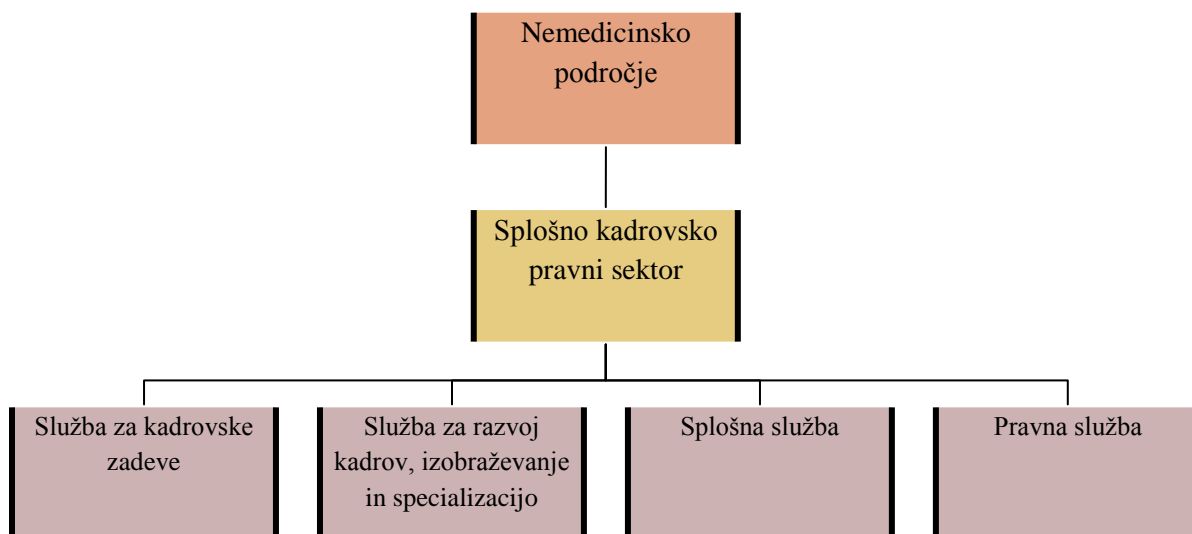
novozaposlenega delavca je nato treba pripraviti delovni pravni akt (pogodba o zaposlitvi) in urediti zakonsko zahtevane prijave ter vpise. Področje managementa človeških virov zajema tudi uvajanje delavca v delo, pri čemer je pomembno ravnati skladno s sprejetimi internimi navodili. Osnovna navodila prejme zaposleni od kadrovske ali pravne službe, z ostalimi specifikami pa ga seznani tisti vodja organizacijske enote, kjer se oseba zaposli. Na podlagi Pravilnika o izvajanju mentorstva za pripravnike, specializante in delavce na usposabljanju v Splošni bolnišnici Celje, je za uvajanje novega sodelavca odgovoren mentor, če je za ocenjevanje dela določena komisija, mora le-ta ob koncu poskusnega dela podati pisno mnenje, na podlagi katerega zaposleni nadaljuje ali konča delo. Vodje organizacijskih enot so odgovorne tudi za spremljanje sodelavca pri opravljanju dela in načrtovanje ukrepov, s katerimi mu je omogočeno izboljšanje kakovosti dela, odnosov in napredovanje. Spremljanje zaposlenega zajema tudi izvedbo letnega razgovora in določanje redne delovne uspešnosti. Proces ocenjevanja in preverjanja pogojev za napredovanje se za vsakega zaposlenega opravi enkrat letno na podlagi ocenjevalne dokumentacije, ki jo pripravi služba za kadrovske zadeve. Vodja organizacijske enote je nato odgovoren za redno in objektivno ocenjevanje in posredovanje predlogov napredovanja. Utemeljene predloge realizirajo zaposleni v službi za obračun plač, ocenjevalec pa mora pisno seznaniti ocenjenega sodelavca. Direktorja in strokovnega direktorja ocenjuje predsednik sveta zavoda, pomočnike direktorja pa direktor Splošne bolnišnice Celje. Skladno z vsakoletnim finančnim načrtom, letnim planom kadra, veljavnimi zakonodajnimi in področnimi predpisi je treba izvajati tudi izobraževanja, strokovna izpopolnjevanja in usposabljanja. Postopke izvajajo strokovni sodelavci referata za izobraževanje v sodelovanju s strokovnimi sodelavci kadrovskega referata in vodjo kadrovske službe. Enkrat letno je treba opraviti tudi merjenje procesa, kjer ob kazalcih kakovosti: realizacija letnega plana kadrov, realizacija plana izobraževanja, strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja ter delež neskladnosti v kadrovskih postopkih skrbniki procesov, izvajajo ustrezne ukrepe (korekcijske, korektivne, preventivne) (Splošna bolnišnica Celje, 2014a).

4.2 Predstavitev kadrovskega področja v Splošni bolnišnici Celje

Splošna bolnišnica Celje je na dan 31. 12. 2018 nudila zaposlitev 2.045 osebam, kar je 40 zaposlenih več kot leto prej. Gre za obsežen sistem, raznolik in strokovno zahteven segment zaposlenih, ki ga je treba vzpostaviti in ustrezno voditi, za kar je odgovoren splošno kadrovski pravni sektor, znotraj katerega deluje služba za kadrovske zadeve, služba za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacijo, splošna služba ter pravna služba. Znotraj službe za kadrovske zadeve deluje referat za kadrovske evidence in referat za kadrovsko načrtovanje in kadrovsko statistiko, znotraj službe za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacijo delujejo referat za izobraževanje, referat za specializacije ter referat za razvoj kadrov. V splošni službi je vzpostavljen referat za splošne zadeve,

referat za varstvo pri delu, arhiv, vložišče in knjižnica, v pravni službi pa referat za javna naročila in referat za splošne pravne zadeve.

Slika 4: Ureditev splošno kadrovsko pravnega sektorja v Splošni bolnišnici Celje



Vir: lastno delo.

Skladno s pravilnikom o organiziranosti in organizaciji dela v Splošni bolnišnici Celje, splošno kadrovsko pravni sektor izvaja kadrovsko dejavnost v širšem smislu. Skrbi za izobraževanje zaposlenih, dejavnost varstva pri delu, zdravstveno organizacijsko dejavnost, dejavnost pravne službe, arhiva, vložišča, zavarovanje premoženja in odgovornosti zavoda, upravljanje stanovanj, statistiko ter ostale splošne dejavnosti za potrebe celotnega zavoda. Delo v sektorju organizira in vodi vodja sektorja, ki je odgovoren za razporejanje kadra, izrabo prostorov in opreme, organizacijo dela znotraj organizacijske enote, za katero je pristojen, in koordinacijo dela z ostalimi organizacijskimi enotami (Splošna bolnišnica Celje, 2008). Ureditev splošno kadrovsko pravnega sektorja prikazuje slika 4.

Služba za kadrovske zadeve in služba za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacijo med seboj sodelujeta v fazi ustvarjanja znamke delodajalca. Le-to poteka vse od razpisa delovnega mesta do prenehanja delovnega razmerja. Celoten postopek opisuje Interno organizacijsko navodilo »Postopek izpeljave zaposlitve«. Postopek se v Splošni bolnišnici začne s potrebo po novi zaposlitvi, zaradi katere je treba objaviti pristo delovno mesto. Strokovni sodelavec v kadrovskem referatu elektronsko posreduje vlogo za objavo prostega delovnega mesta Zavodu za zaposlovanje, po potrebi pa se pristo delovno mesto objavi še v ostalih medijih. Sledi zbiranje vlog za zaposlitev, kar opravijo v tajništvu splošno kadrovsko pravne službe, in jih posredujejo strokovnemu delavcu v kadrovskem referatu, ki vodi postopek. Le-ta opravi selekcijo ustreznih vlog, neustrezne oz. tiste, ki ne izpolnjujejo razpisanih pogojev, pa zavrne. Vloge, ki so ustrezne, gredo do vodij služb ali tistega oddelka, kjer so podali zahtevo, tam pa pripravijo seznam izbranih kandidatov ter

ga posredujejo pomočniku direktorja za splošno kadrovske pravni sektor. Strokovni sodelavec v kadrovskem referatu odpošlje izbranim kandidatom vabila z navedbo datuma in ure razgovora oz. morebitnega preizkusa usposobljenosti. Sledi uvodni razgovor, ki ga izbrani kandidati opravijo pri strokovnem sodelavcu kadrovskega referata oz. pomočniku direktorja splošno kadrovske pravnega sektorja in pri posameznih vodjih služb ali oddelkov, ki je podal zahtevek za novo zaposlitev. Pri določenih profilih zaposlenih se po potrebi opravi preizkus usposobljenosti. Na podlagi opravljenih razgovorov ali preizkusov se komisija, ki je sodelovala na razgovoru, odloči, ali lahko že izberejo najustrežnejšega kandidata ali pa bo potreben ponovni preizkus ožje skupine kandidatov. Če je potreben ponovni preizkus, vodja službe oz. oddelka posreduje pomočniku direktorja za splošno kadrovske pravni sektor seznam kandidatov ter predlagan termin, strokovni sodelavec v kadrovskem referatu pa obvesti kandidate po telefonu, elektronski pošti ali pisno z vabilom. Ponovni razgovori potekajo po enakem principu kot uvodni. Končni izbor kandidata temelji na konsenzu, predlog za zaposlitev pa se pisno poda pomočniku direktorja za kadrovske pravni sektor, ki ga lahko potrdi ali zavrne. V predlogu opredelijo tudi specifične zahteve (vrsta zdravstvene dejavnosti in zahtevo po dodelitvi kompetenc oz. profesionalne kartice pri ZZZS) za nadaljnjo izpeljavo postopka pri Nacionalnem inštitutu za javno zdravje in ZZZS. Sledi seznanitev izbranega kandidata o odločitvi delodajalca, kar stori strokovni sodelavec v kadrovskem referatu, hkrati pa ga seznanijo s potrebno dokumentacijo, ki jo mora predložiti. Strokovni sodelavec izda kandidatu napotnico za zdravniški pregled in ga seznanijo, da se na dan opravljenega zdravniškega pregleda oglasi v kadrovskem referatu. Kandidat, ki se zaposli na delovno mesto, za katero je zahtevana licenca z njegovega področja, mora predložiti tudi veljavno licenco in izpolniti izjavo o vložitvi licence. Isti obrazec izpolni tudi v primeru, če licence nima, s čimer se obveže, da bo v predpisanem roku podal zahtevo za izdajo licence. Predložiti mora tudi potrdilo o cepljenju proti hepatitisu B, v skladu z veljavno sistematizacijo delovnih mest. Strokovni sodelavec v tej fazi tudi preveri veljavnost licenc, kar evidentira v ustrezen obrazec. Po opravljenem zdravniškem pregledu pri pooblaščenem zdravniku medicine dela kandidat za zaposlitev v kadrovskem referatu izpolni naslednjo dokumentacijo:

- anketni list,
- izjava – prevoz na delo,
- izjava o odtegljaju plače za plačilo članarine,
- izjava – nezgodno kolektivno zavarovanje za rizične skupine poklicev,
- izjava – nezgodno kolektivno zavarovanje,
- izjava za pripravnike,
- izjava o usposobljenosti delavca za varno delo.

Če je kandidat predložil zdravniško spričevalo brez omejitve, lahko strokovni sodelavec v kadrovskem referatu začne postopek zaposlitve. V primeru omejitev v zdravniškem

spričevalu je namreč potrebna presoja vodja službe, oddelka ali sektorja, ki poda svojo določitev.

Slehernega zaposlenega je treba vpisati v matično knjigo zaposlenih, mu dodeliti osebno številko ter skupaj z ostalimi podatki (osebni kadrovski evidenčni list, podatki o razporeditvi, plači ipd.) vnesti v kadrovski informacijski sistem.

Sledi priprava predloga pogodbe o zaposlitvi, ki se kandidatu posreduje v predogled osebno, po elektronski pošti ali navadni pošti z vročilnico. Če je pogodba usklajena tako s strani delodajalca kot kandidata za zaposlitev, sledi podpis pogodbe. Takrat novozaposleni prejme tudi priročnik za novo sprejete delavce in sodelavce, delodajalec pa ga že okvirno seznanja s hišnim redom ter osnovami evidentiranja delovnega časa. Novozaposleni ta dan prejme tudi identifikacijsko registracijsko kartico in identifikacijsko kartico. Če je bila izvedena zaposlitev zdravstvene administratorke, mora v tej fazi strokovni sodelavec izpolniti še prilogo – Pooblastilo za obdelavo osebnih podatkov v zbirki ali zbirkah osebnih podatkov, s čimer se pridobi gesla za dostop do potrebnih računalniških aplikacij. Novozaposleni je ob nastopu delovnega razmerja napoten k strokovnemu osebju (odvisno od vrste poklica), kjer dobi natančna navodila, urnik in potrebna delovna sredstva za nastop dela. Pripravnik je v tem primeru napoten k mentorju, ki je odgovoren, da novozaposlenega uvede v delo, skupaj pa tudi podpišeta izjavo o usposobljenosti delavca za varno delo. Sledi uvajalni seminar, ki ga organizira strokovni sodelavec v referatu za izobraževanje in kadrovsko načrtovanje. Pri urejanju dokumentacije novozaposlenega je bistvenega pomena tudi prijava zaposlenega na ZZZS, kot člana na Modro zavarovalnico v primeru delovnih mest, ki so po kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije opredeljena kot izpostavljena in ogrožena, pa še na zavarovalnico zaradi sklenitve kolektivno nezgodnega zavarovanja za rizične skupine poklicev. Zdravstvene delavce s strokovno izobrazbo od V. ter ostale od VII. stopnje izobrazbe strokovni sodelavec prijavi na Nacionalni inštitut za javno zdravje v območni izpostavi, zdravnike ter farmacevte pa po opravljenem strokovnem izpitu prijavi na Nacionalni inštitut za javno zdravje v Ljubljani. Vsi dobijo številke iz registra zdravstvenih delavcev, ki jih strokovni sodelavec kadrovskega referata posreduje pooblaščenemu skrbniku baze podatkov izvajalcev v Splošni bolnišnici Celje (fakturna služba). Če je vsa navedena dokumentacija ustrezna in arhivirana, novozaposleni pa seznanjen s pravili in delom, ki ga bo opravljal, nastopi prvi dan zaposlitve (Splošna bolnišnica Celje, 2014b).

Splošno kadrovsko pravni sektor je prvi in zadnji stik zaposlenega z delodajalcem. Kljub raznolikosti sektorja so naloge skrbno določene in usmerjene v novozaposlene, kakor tudi že zaposlene delavce oz. sodelavce. Velik pomen ima sodelovanje znotraj sektorja, kakor tudi z ostalimi funkcijami in v širšem družbenem okolju.

4.3 Usmerjenost v zaposlene

Veliko je dejavnikov, ki vplivajo na delovanje organizacije, nedopustno pa je pozabiti na zaposlene. Stropnik (2014, str. 58–60) je v svojem delu navajal naslednje instrumente za razvoj zaposlenih: uvajanje v delo, ocenjevanje delovne uspešnosti, matrika usposobljenosti, ciljno vodenje in letni razgovor, katalog izobraževalnih vsebin, študij ob delu, karierni razgovori, merjenje organizacijske klime in kulture, psihološko svetovanje, specializacije in funkcionalna izobraževanja.

Uvajanje v delo je pomembno in zahteva veliko energije od tistega, ki uvaja novozaposlenega, kakor tudi od novozaposlenega. V Splošni bolnišnici Celje je v postopek uvajanja vključenih letno veliko ljudi, saj se uvajajo novozaposleni, dijaki, študentje, tisti, ki se usposabljaajo, in tisti, ki opravljajo prostovoljno delo. Del uvajanja je tudi uvajalni seminar, predvsem pa je pomembna vloga mentorja. Mentorji v odnosu z novozaposlenim niso le vir učenja, ampak pomembno prispevajo k razvoju samospoštovanja in delovne identitete. Govorimo o mentorskem odnosu, ki deluje skozi več faz. V začetnem obdobju gre za vzpostavitev odnosa, ki mora delovati na spoštovanju in je pomemben za oba, da lahko preideta na obdobje vzdrževanja, kjer se pozitivna pričakovanja prenašajo na resnične preizkušnje. Sledi faza ločitve oz. sprememb, kjer se že oblikujeta neodvisnost in samostojnost, včasih pa tudi občutek izgube, tesnobe, pretiranega vznemirjenja. Ko mentorski odnos več ni potreben, govorimo o fazi ponovne opredelitve, saj oba spoznata, da je prišlo do spremembe položaja in da mentorski odnos več ni potreben (Kranjčec, 2005). Vsekakor je mentorstvo odgovorno dejanje, čigar pozitivni oz. negativni učinki, se odražajo na delovanju novozaposlenega. Eden takšnih preizkusov je letni razgovor, ki se v Splošni bolnišnici Celje izvaja enkrat letno s strani neposrednega vodja na podlagi določenih kriterijev, ki traja eno oz. največ dve uri. Pomembno je, da tako zaposleni, kakor vodja na pogovor prideta pripravljena. Pogovor poteka sistematično z utemeljenimi rezultati iz preteklosti in jasnimi usmeritvami za prihodnost. Zmotno je mišljenje, da gre le za formalnost, saj bi pridobljene informacije morale pozitivno vplivati na delo v prihodnje, predvsem pa bi morali poskrbeti, da se obljube tako delavca kot delodajalca udejanjijo. Podobno se izvede tudi ocenjevanje delovne uspešnosti, posledica česar so napredovanja, skladno s pravili, ki veljajo v javnem sektorju. Poznamo vertikalna in horizontalna napredovanja, oba pa s sabo prinašata širše delovne naloge, več odgovornosti, višje plačilo za opravljeno delo ter dodatno motivacijo za zaposlenega. Vertikalno napredovanje pomeni napredovanje na bolj zahtevno delovno mesto, če kandidat izpolnjuje predpisane pogoje, medtem ko horizontalno napredovanje pomeni napredovanje v višji plačilni razred, ko lahko javni uslužbenec skladno z zakonodajo napreduje vsaka tri leta za en ali dva plačna razreda.

Matrika usposobljenosti je eno izmed orodij, ki se v Splošni bolnišnici Celje uporablja za identifikacijo sposobnosti oz. zmožnosti posameznega zaposlenega za izvajanje delovnih

nalog. Enkrat na leto jo izpolni vodja in tako umesti zaposlenega, hkrati pa je dobro vidna možnost oz. smer nadgradnje znanja ali sposobnosti. Gre za t. i. ciljno vodenje, ob katerem je Splošna bolnišnica usmerjena v zaposlene in njihove zmožnosti ter pričakovanja. V Splošno bolnišnico prihajajo ljudje z visoko ravno strokovnega znanja, kar je ključnega pomena pri opravljanju poklica. Zaradi zavedanja pomena prenosa znanja je Splošna bolnišnica izdala Katalog izobraževalnih vsebin, kjer so shranjene vsebine, ki se prenašajo znotraj bolnišnice. Organizacije si namreč nikakor ne smejo privoščiti pasivnega stališča do upravljanja znanja v upanju, da si ljudje sami pridobivajo znanje in dostopajo do njega. Ravno nasprotno, organizacije, ki želijo ohraniti konkurenčno prednost, hitro razvijajo sisteme za pridobivanje vrednosti znanja in ne dopuščajo izgube zaposlenih, ki imajo dragocena znanja (Ramlall, 2004, str. 52–53).

Zaradi pomena nenehnega obnavljanja in pridobivanja znanja, Splošna bolnišnica Celje podpira študij ob delu in ima vzpostavljen Pravilnik o strokovnem izobraževanju zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje. Ta navaja, da je strokovno izobraževanje zaposlenih del letnega programa dela in finančnega načrta za tekoče koledarsko leto. Omenjeni študij ob delu lahko poteka v lastnem interesu ali v interesu delodajalca in zaposlenega. Če poteka v lastnem interesu je edina ugodnost delodajalca, da lahko zaposleni na podlagi kolektivne pogodbe prejme do sedem dni odsotnosti z dela s pravico do nadomestila plače. Če pa se na podlagi več kriterijev določi, da se zaposleni izobražuje tudi v interesu delodajalca, se ga po končanem študiju razporedi na delovno mesto v skladu s pogodbo o izobraževanju in trenutnimi potrebami. V pozitivnem odnosu po pridobivanju dodatnega znanja Splošna bolnišnica Celje podpira tudi pridobivanje funkcionalnih znanj, strokovna usposabljanja in izpopolnjevanja ter eksterna strokovna izobraževanja (Splošna bolnišnica Celje, 2018b).

Kakor je v vsakem postopku potreben nadzor nad situacijo, je tudi nadzor nad zaposlenimi velikega pomena, predvsem zaradi sprememb v bolj učinkovito, uspešno, zadovoljno obnašanje vseh sodelujočih v procesu. Merjenje organizacijske klime in kulture v Splošni bolnišnici Celje je del razvoja zaposlenih. To opravijo enkrat letno z raziskavo tipa SiOK (Slovenska organizacijska klima), pomembnejše pa je, da na podlagi rezultatov izvajajo ukrepe za izboljšanje zadovoljstva. Skozi spremljanje zaposlenih se je pojavila tudi potreba po nujenju psihološke pomoči zaposlenim, saj je za okolje, v katerem zaposleni opravljajo delo, na določenih področjih še posebej stresno. Nudenje psihološke pomoči je eden izmed kriterijev za razvoj zaposlenih in nujen dejavnik za tekoče izvajanje delovnih obveznosti.

4.3.1 Načrti za leto 2018 na področju razvoja vodij, zaposlenih in grajenja organizacijske kulture

Poleg ostalih letnih ciljev Splošne bolnišnice Celje v letu 2018, si je ta na področju razvoja vodij, zaposlenih in grajenja organizacijske kulture zadala naslednje cilje (Splošna bolnišnica Celje, 2018a):

- izboljšati organizacijsko klimo in zadovoljstvo zaposlenih,
- spodbujati interno izobraževanje zaposlenih v lastni ustanovi,
- izpeljati interna izobraževanja za vodje po planu v Sanacijskem programu,
- uvedba e-izobraževanja,
- spodbujanje znanstvenoraziskovalnega dela v lastni ustanovi.

Posredno se na omenjeno področje nanaša še cilj zmanjšanja števila presežnih ur obravnave v sklopu delovnega časa, čeprav se nahaja v sklopu »Cilji v zvezi s stabilnostjo finančnega poslovanja« ter povečanje zadovoljstva pacientov, ki se nahaja v sklopu »Osredotočenost na pacienta«.

Izboljšanje organizacijske klime in zadovoljstva je merljiva z vprašalnikom, kjer se določi povprečna ocena, ki je v letu 2017 znašala 3,67. Cilj za leto 2018 je bil izboljšati povprečno oceno za 5 %. Spodbujanje internega izobraževanja zaposlenih v lastni ustanovi bi se merilo in posledično izboljšalo skozi dva kazalnika. Prvi je zvišanje izobraževalnih dogodkov v Splošni bolnišnici Celje na število 329, drugi pa povečati število udeležencev na tovrstnih dogodkih, in sicer na 6.560. V letu 2018 je bil cilj tudi izpeljati interna izobraževanja za vodje po sanacijskem načrtu in zagotoviti vsaj 85-odstotno udeležbo (Splošna bolnišnica Celje, 2018a).

V letu 2018 si je Splošna bolnišnica Celje želela uvesti e-izobraževanje in doseči, da bi se v vanj vključilo vsaj 300 zaposlenih, hkrati pa spodbuditi znanstvenoraziskovalno delo v lastni ustanovi s ciljem 10 novih raziskav, 3 nove prijave na raziskovalne projekte in 25 objavljenih izvornih znanstvenih člankov.

S ciljem zmanjšati število presežnih ur obravnave v sklopu delovnega časa za 50 % v letu 2018, si Splošna bolnišnica Celje želi razbremeniti zaposlene in tako zvišati njihovo raven zadovoljstva, hkrati pa vplivati na raven zadovoljstva pacientov ter zmanjšati število pritožb v tekočem letu za 20 % (Splošna bolnišnica Celje, 2018a).

4.3.2 Akreditacije v Splošni bolnišnici Celje

Akreditacije so način zunanje presoje kakovosti in varnosti zdravstvenih obravnav ter so smiselne z vidika pospešitve razvoja obstoječe organizacije zdravstvenih sistemov in

procesov (Simčič, Ceglar & Marušič, 2011, str. 114). Prvi pogoj za akreditacijo so standardi, ki se razlikujejo glede na vrsto akreditacije.

Javnost se drži pravila, da je za kakovost zdravstvenega sistema sicer odgovorna oblast. Skrbno razvita strategija ustvarja pogoje, ki jih ponudniki zdravstvenih storitev potrebujejo, da se lahko primerno razvijajo, da je zdravstvena storitev kakovostna, hkrati pa je pomembno, da je sistem varen. WHO (World Health Organization, 2008, str. 3–4) opredeljuje kakovostno zdravstveno storitev kot tisto, ki organizira sredstva na najbolj učinkovito za izpolnitev zdravstvenih potreb tistih, ki najbolj potrebujejo pomoč z namenom preventive in nege, varno in brez odpadkov znotraj višjih ravni zahtev.

Splošna bolnišnica Celje je leta 2018 izpolnila 79 % zahtev mednarodnega akreditacijskega standarda AACI (American Accreditation Commission International). AACI je sodobno, mednarodno in neodvisno akreditacijsko telo, katerega cilj je razviti standarde, ki so osredotočeni na osebe, na storitve zdravstvenega varstva ter izboljšati varnost, dobro počutje in kakovost oskrbe ter posledično življenja (AACI, 2019).

Splošna bolnišnica Celje ustreza zahtevam mednarodnega standarda kakovosti ISO 9001:2015 (International Standardisation Organization). Gre za standarde, ki določajo sistem vodenja kakovosti, kar naj bi se odražalo na kakovostnih izdelkih in storitvah.

Leta 2013 je Splošna bolnišnica Celje prejela certifikat Družini prijazno podjetje, ki ga predstavlja svetovalno-revizijski postopek, temelječ na usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja skozi družbeno odgovoren princip upravljanja. Znotraj certifikata je Splošna bolnišnica Celje implementirala naslednje ukrepe: delitev delovnega mesta, tim za usklajevanje poklicnega in družinskega življenja, nadomeščanje, ukrepi za varovanje zdravja, komuniciranje z zaposlenimi, komuniciranje z zunanjo javnostjo, raziskave med zaposlenimi o usklajevanju dela in družine, brošure, izobraževanje vodij na področju usklajevanja dela in družine, ponovno vključevanje po daljši odsotnosti, psihološko svetovanje in pomoč, pomoč pri reševanju stanovanjskega problema (Certifikat Družini prijazno podjetje, 2019).

4.4 Kadrovska struktura zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje

Konec leta 2018 je bilo v Splošni bolnišnici Celje redno zaposlenih 2045 delavcev, med njimi 249 oz. 12,17 % za določen čas. V seštevku vseh zaposlenih so vključeni tudi dlje časa odsotni zaposleni, ki jih nadomešča skupno 78 zaposlenih. Za polni delovni čas je zaposlenih 1934 delavcev, 104 delavci so zaposleni za skrajšan delovni čas in 7 za dopolnilno delo (Splošna bolnišnica Celje, 2019). Strukturo zaposlenih prikazuje tabela 2.

Tabela 2: Kadrovska struktura zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje

Delovna skupina	Zaposleni na dan 31. 12. 2016	Zaposleni na dan 12. 2017	Zaposleni na dan 31. 12. 2018
Zdravniki skupaj	314	340	369
Zdravniki specialisti	200	215	224
Zdravniki pripravniki	19	20	22
Zdravniki sekundariji	0	0	6
Zdravniki specializanti	90	100	114
Sobni zdravniki	5	5	3
Medicinske sestre skupaj	434	449	466
Medicinske sestre	434	449	466
Medicinske sestre – pripravniki	0	0	0
Zdravstveni tehniki skupaj	478	492	488
Zdravstveni tehniki	465	479	478
Zdravstveni tehniki – pripravniki	13	13	10
Zdravstveni sodelavci skupaj	173	177	178
Zdravstveni sodelavci	166	168	174
Zdravstveni sodelavci – pripravniki	7	9	4
Administratorji skupaj	123	128	125
Administratorji	119	120	123
Administratorji – pripravniki	4	8	2
Nezdravstveno osebje skupaj	319	324	323
Nezdravstveno osebje	315	324	323
Nezdravstveno osebje pripravniki	4	0	0
Transport, oskrba skupaj	91	95	96
Transport, oskrba	91	94	96
Transport, oskrba – pripravniki	0	1	0
SKUPAJ	1932	2005	2045

Vir: Splošna bolnišnica Celje, 2019, str. 2.

Izmed vseh zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje na dan 31. 12. 2018 je bilo 1577 oz. 77,11 % žensk in 468 oz. 22,89 % moških. Povprečna starost zaposlenih je na ta dan bila 41,66 leta, ki pa se iz leta v leto povečuje in je področje, ki potrebuje dodatne aktivnosti. Visoka povprečna starost predstavlja veliko tveganje za bolniško odsotnost z dela, v skrajnem primeru tudi odpoved delovnega razmerja.

Leta 2018 je delovno razmerje prenehalo 199 zaposlenim. Največji delež, kar 97 zaposlenim je prenehalo delovno razmerje za določen čas, 68 je odpovedalo delovno razmerje na lastno željo, 33 zaposlenih se je upokojilo, eno delovno razmerje pa se je prekinilo zaradi smrti. Glede na konstantno – letno naraščanje števila zaposlenih, ki se jim prekine delovno razmerje, je treba pozornost usmeriti na področje, kjer bi lahko delodajalec vplival na odločitev zaposlenih. To je področje odpovedi delovnega razmerja

na lastno željo, ki se je iz leta 2017 v letu 2018 povišalo za 30 % (Splošna bolnišnica Celje, 2019, str. 2).

Ne glede na to, da je bilo število zaposlenih zdravnikov specialistov na dan 31. 12. 2018 manjše od načrtovanega v kadrovskem načrtu, se je v Splošni bolnišnici Celje v letu 2018 dodatno zaposlilo 11 zdravnikov specialistov s trga (po en zdravnik na kardiološkem, nevrološkem, očesnem, radiološkem, travmatološkem oddelku in oddelku za intenzivno interno medicino, žilno kirurgijo in hematologijo ter travmatologijo, trije zdravniki pa so se zaposlili na otroškem oddelku) ter osem zdravnikov, ki so v letu 2018 končali specializacijo (po en zdravnik na Ginekološko porodniškem oddelku, Oddelku za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin, Oddelku za nuklearno medicino, Oddelku za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo, Otroškem oddelku kirurških strok in Kardiološkem oddelku ter dva zdravnika na Otroškem oddelku). Kljub dodatni zaposlitvi zdravnikov, so se trije zdravniki specialisti starostno upokojili, sedem pa jih je podalo odpoved pogodbe o zaposlitvi. Kadrovski načrt je bil presežen na področju zdravstvene nege, kjer se je zaradi širitve programa v Centralnem operacijskem bloku dodatno zaposlilo tri diplomirane medicinske sestre in dve srednji medicinski sestri. Plana zaposlitve se ni doseglo na nezdravstvenem področju zaradi neizvedenega nadomeščanja dalj časa odsotnih delavcev. Kljub omenjenim oblikam zaposlitve, pa je v letu 2018 Splošna bolnišnica Celje z zunanji izvjalci sklenila podjemne pogodbe, proti koncu leta tudi z lastnimi delavci zaradi odobritve posebnih programov operacije krčnih žil in koronografije. Za izvajanje tečaja temeljnih postopkov oživljanja in projekta »Čili za delo« so bile sklenjene avtorske pogodbe, za obliko sodelovanja – delo preko študentskega servise pa se je bilo treba odločiti ob večjem pomanjkanju kadra na področju opravljanja nalog v zdravstveni administraciji, zdravstveni negi, kuhinji, pralnici in tehnični službi (Splošna bolnišnica Celje, 2019, str. 2).

Pomemben dejavnik pri analiziranju kadrovske strukture je odsotnost zaposlenih z delovnega mesta, ki je v letu 2018 dnevno znašala 541,79 delavca oz. 26,49 % vseh zaposlenih. Največji razlog za odsotnost z dela je koriščenje letnega dopusta in praznični dnevi, sledi odsotnost zaradi bolniške odsotnosti do 30 dni, porodniški dopust in bolniška odsotnost nad 30 dni. Medtem ko je spodbuden podatek, da je odsotnost z dela zaradi bolniške odsotnosti do 30 dni nekoliko zmanjšala, pa se je na drugi strani povečala dolgotrajna odsotnost, nad 30 dni (Splošna bolnišnica Celje, 2019, str. 3).

5 RAZISKAVA O USTVARJANJU ZNAMKE DELODAJALCA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

Splošna bolnišnica Celje se zaveda, da je brez zaposlenih nemočna in se znotraj okvirjev, ki jih narekuje zakonodaja, trudi izboljšati delovne pogoje in odnos med delodajalci ter

zaposlenimi. Čeprav v preučenih dokumentih ni mogoče zaslediti izraza »ustvarjanje znamke delodajalca«, lahko značilnosti tega zasledim v vseh korakih, ki so zanj značilni.

Ustvarjanje znamke delodajalca je obsežen proces, ki skozi dolgotrajna vlaganja in razvoj doseže zelen rezultat – ugled delodajalca, s katerim privlači bodoče zaposlene, že zaposlene pa motivira in zadrži.

Na trgu dela znotraj zdravstvene dejavnosti se trenutno v Sloveniji odvija »lov na kadre«. Čutiti je pomanjkanje zdravstvenega osebja, kar od delodajalca zahteva dodaten napor, kako pritegniti potencialne zaposlene, predvsem pa jih tudi obdržati. Osrednji problem pomanjkanja določenih segmentov kadrov se pojavlja tudi v Splošni bolnišnici Celje, kar bi lahko omilili z izdelano znamko delodajalca.

Namen raziskave o ustvarjanju znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje je preučiti mnenje zaposlenih o dejavnikih znamke delodajalca ter ugotoviti, kakšne so možnosti izboljšav na omenjenem področju, ob dodatnih pojasnilih vodje splošno kadrovske pravnega sektorja pa spoznati management človeških virov s strani delodajalca.

Raziskovalna vprašanja so:

- Kaj zaposlene motivira za delo?
- Ali zaposlitev v javnem sektorju omogoča osebno rast?
- Ali so zaposleni zadovoljni s kadrovsko funkcijo?
- Katera so področja, na podlagi katerih se lahko izboljša ugled delodajalca?
- Kako dobro zaposleni poznajo svoje pravice in dolžnosti?
- Kako Splošna bolnišnica Celje razvija management človeških virov?
- Kakšni so cilji na kadrovskem področju za leto 2019?

Za izvedbo raziskave uporabljam metodo anketnega vprašalnika. V pisni obliki je bil strukturiran vprašalnik naslovljen med zaposlene v Splošni bolnišnici Celje, naknadno pa obdelan v programu Excel. Prav tako je v pisni obliki anketni vprašalnik prejela vodja splošno kadrovske pravnega sektorja, katerega sem naknadno povzela.

5.1 Analiza dejavnikov znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje z vidika zaposlenih

Znamko delodajalca in njeno vlogo v organizaciji predstavljam v teoretičnem delu, v empiričnem delu predstavljam rezultate ankete, ki sem jo izvedla med zaposlenimi v Splošni bolnišnici Celje.

5.1.1 Metode dela

Anketni vprašalnik sem pripravila na spletnem naslovu www.1ka.si, povezavo do konkretne vsebine pa preko elektronske pošte posredovala do ciljne skupine anketirancev. Ker se vsebina nanaša zaposlene v Splošni bolnišnici Celje, sem ciljno skupino dosegla ob uporabi njihovih službenih e-naslovov.

Vprašalnik, ki je v prilogi 1, je bil v večjem delu sestavljen iz zaprtega tipa vprašanj. V več primerih sem vključila trditve, kjer sem od anketirancev želela pridobiti njihovo strinjanje oz. nestrinjanje z navedenim. V tem primeru se je lahko anketiranec opredelil med odgovori »sploh se ne strinjam«, »pretežno se strinjam«, »sem neodločen/a«, »pretežno se strinjam« in »popolnoma se strinjam«. V primerih zaprtih vprašanj, kjer bi lahko anketirani izbral dodatno možnost odgovora, sem vključila alinejo »drugo« in tako dopustila, da sami dopišejo svojo odločitev. Anketni vprašalnik vsebuje tudi eno vprašanje popolnoma odprtega tipa. Za analizo anketnega vprašalnika sem uporabili program Excel. Vsako vprašanje sem posebej obdelala, ga analizirali in grafično ponazorila.

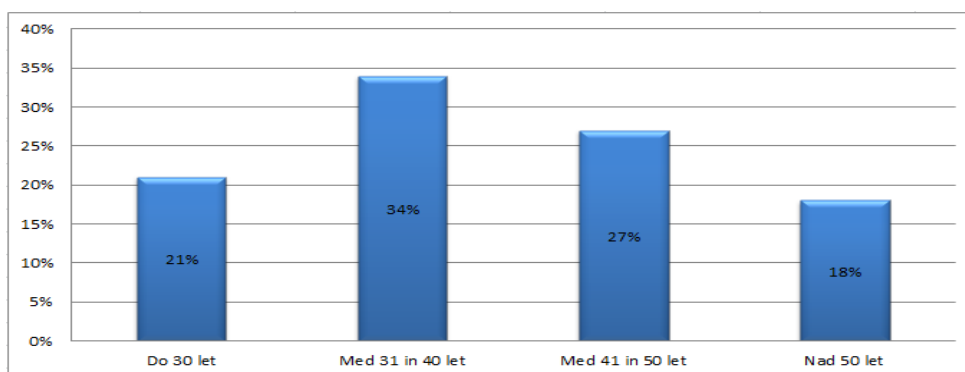
5.1.2 Vzorec

K izpolnitvi spletnega anketnega vprašalnika so bili s strani Službe za razvoj kadrov izobraževanje in specializacijo pozvani vsi zaposleni, ki uporabljajo oz. imajo registrirano službeno elektronsko pošto. Na anketni vprašalnik je v roku enega meseca odgovorilo 207 zaposlenih, med njimi 149 žensk in 58 moških.

Na sliki 5 je prikazano, da izmed vseh, ki so izpolnili anketni vprašalnik, jih največ oz. 34 % izhaja iz starostne skupine med 31 in 40 let, sledi jim starostna skupina med 41 in 50 let z 27 %, nato s starostjo do 30 let v deležu 21 %, najmanj anketirancev pa izhaja iz starostne skupine nad 50 let v deležu 18 %.

Delež razdeljen glede na spol in starostno skupino je odraz zaposlitvene strukture, saj je v Splošni bolnišnici Celje zaposlen večji delež žensk, starostna struktura pa se z leti giblje v večji delež starejši populaciji.

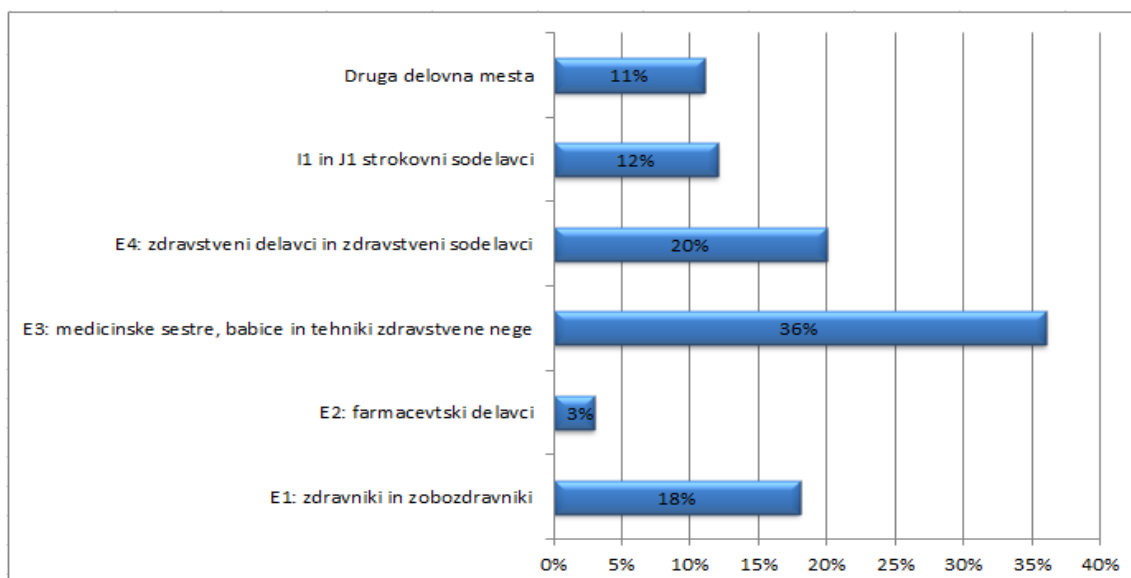
Slika 5: Število anketiranih glede na starostno skupino



Vir: lastno delo.

V anketnem vprašalniku me je zanimalo delovno mesto, ki so ga anketirani zasedali ob izpolnjevanju vprašalnika. Pri tem vprašanju sem uporabila predloge delovnih mest skozi zakonsko podlago ZSPJS. Slika 6 prikazuje, da je v anketi sodelovalo največ oz. 36 % anketirancev, ki zasedajo delovna mesta skupine E3 (medicinske sestre, babice in tehniki zdravstvene nege), z 20 % je sledila skupina E4 (zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci), nato skupina E1 (zdravniki in zobozdravniki) z 18 %, skupina I1 in J1 (strokovni sodelavci) z 12 %, zaposleni, ki so se opredelili, da zasedajo druga delovna mesta, so odgovarjali v obsegu 11 %, najmanj oseb pa je na vprašalnik odgovarjalo iz skupine E2 (farmacevtski delavci).

Slika 6: Število anketiranih glede na delovno mesto, ki ga zasedajo

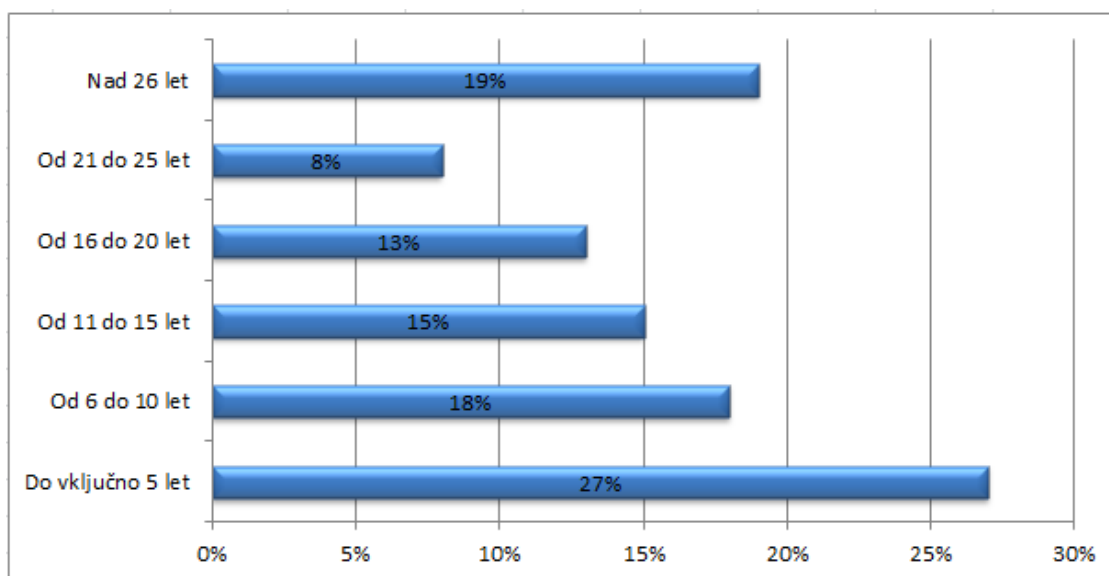


Vir: lastno delo.

Na anketni vprašalnik so odgovarjali anketiranci, ki so v Splošni bolnišnici zaposleni različna časovna obdobja. Na sliki 7 je prikazano, da jih je največ oz. 27 % na anketni

vprašalnik odgovarjalo tistih, ki so, ne glede na zasedbo delovnega mesta v Splošni bolnišnici Celje, zaposleni do vključno pet let. Z 19 % so sledili tisti, ki so zaposleni več kot 26 let, z 18 % pa tisti, ki so zaposleni od 6 do 10 let. 15 % je bilo takšnih, ki so zaposleni od 11 do 15 let, 13 % takšnih, ki so zaposleni od 16 do 20 let in 8 % tistih, ki so zaposleni v Splošni bolnišnici Celje od 21 do 25 let.

Slika 7: Število anketiranih glede na čas trajanja zaposlitve Splošni bolnišnici Celje

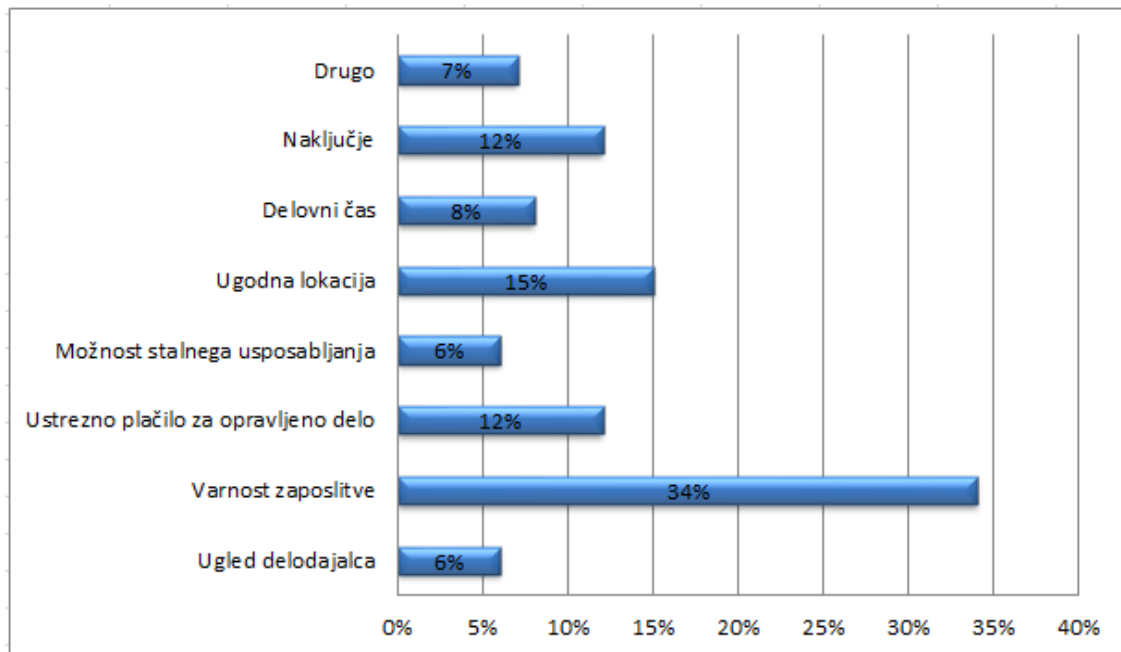


Vir: lastno delo.

5.1.3 Rezultati raziskave

Izmed vseh dejavnikov, ki so sicer tudi del znamke delodajalca, so anketiranci izbirali tistega, ki so ga želeli izpostaviti kot bistvenega pri izbiri trenutnega delodajalca. Na sliki 8 je vidno, da je 34 % anketirancev izbralo odgovor varnost zaposlitve, s 15 % sledi odgovor ugodna lokacija. Za zaposlitev v javnem sektorju je značilna varnost zaposlitve in je pričakovan odgovor. 12 % anketirancev je odgovorilo, da bi izpostavili dejavnik naključje oz. ustrezno plačilo za opravljeno delo. Delovni čas je izbralo 8 % anketirancev, 6 % možnost stalnega usposabljanja in le 6 % ugled delodajalca. 7 % anketirancev je izbralo odgovor drugo, pri čemer so navajali: nujnost zaposlitve, dober prvi vtis, možnost strokovnega napredovanja, prva služba, novi izzivi, prosto delovno mesto na razpisu za specializacijo ipd. Ljudje izbiramo delodajalca navadno zaradi več dejavnikov. Vsako delo je po svoje specifično, kakor smo specifični tudi ljudje. Tako je lahko nekomu popolnoma vseeno, kakšne so možnosti stalnega usposabljanja, delovni čas ali varnost zaposlitve, ko pa je zaradi fizičnih zmožnosti nepredstavljivo, da bi delali več kilometrov od doma.

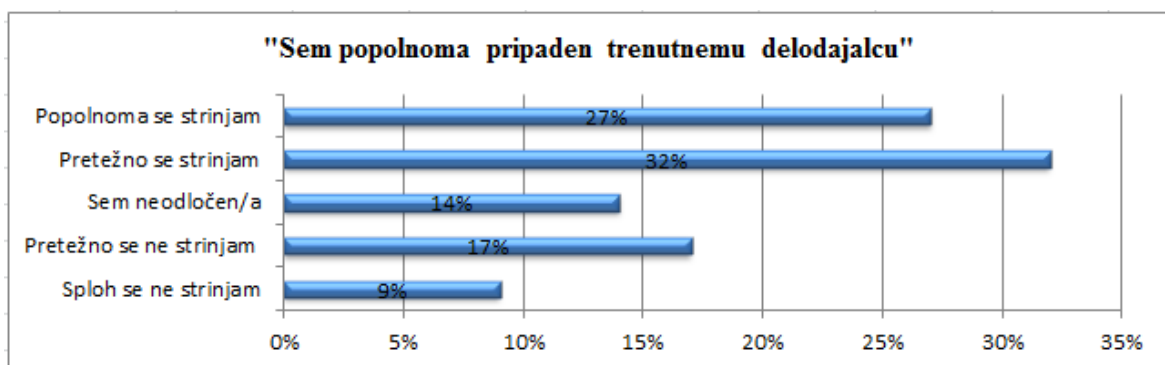
Slika 8: Razlog za izbiro trenutnega delodajalca



Vir: lastno delo.

Anketiranci so se opredelili do strinjanja s trditvijo »Sem popolnoma pripaden trenutnemu delodajalcu«. Na sliki 9 je vidno, da se je 32 % anketirancev pretežno strinjalo s trditvijo, 27 % se je popolnoma strinjalo s trditvijo, 17 % anketirancev se pretežno ni strinjalo, 14 % anketirancev je bilo neodločenih, 9 % pa se sploh ni strinjalo. V povprečju jih je bilo več naklonjenih trditvi, kar je cilj vsake organizacije. Pripadni zaposleni namreč verjamejo v cilje organizacije, skrbijo za pozitivno klimo in neposredno gradijo znamko delodajalca.

Slika 9: Pripadnost zaposlenih trenutnemu delodajalcu

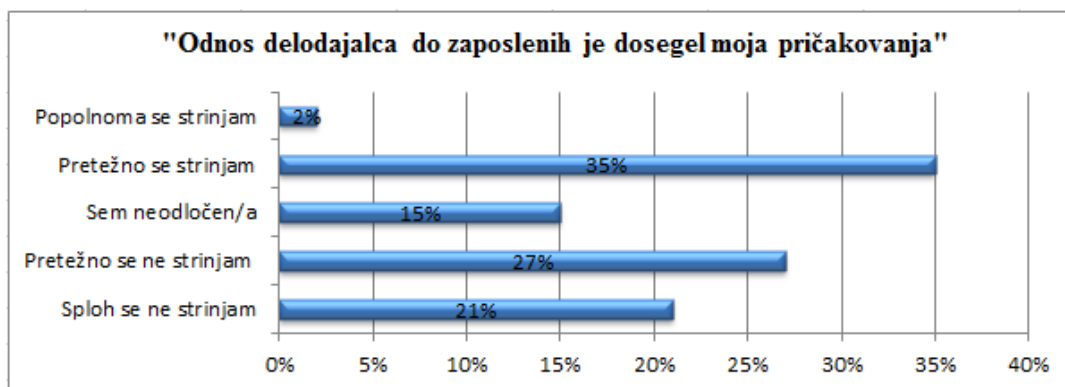


Vir: lastno delo.

Anketiranci so se različno strinjali s trditvijo »Odnos delodajalca do zaposlenih je dosegel moja pričakovanja«. Na sliki 10 je vidno, da se je največ oz. 35 % pretežno strinjalo s trditvijo, medtem ko se jih 27 % pretežno ni strinjalo s trditvijo, 21 % se sploh ni strinjalo

trditvijo, 15 % je bilo neodločenih, le 2 % anketiranih se je popolnoma strinjalo. Če izločimo vpliv tistih, ki so bili neodločeni, je bil večji delež tistih, ki se niso strinjali, kot tistih, ki so se strinjali s trditvijo, kar je pomembna povratna informacija. Ena izmed dolžnosti delodajalca je, da se trudi izpolnjevati pričakovanja zaposlenih, če so pričakovanja zaposlenih realna. Tako delodajalec krepi motivacijo zaposlenih za delo, saj so ravno pričakovanja pomemben element motivacije.

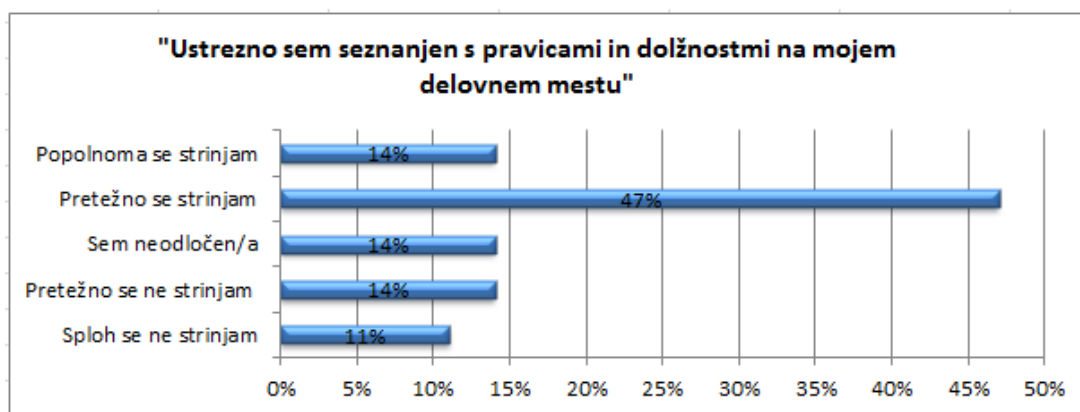
Slika 10: Odnos delodajalca do zaposlenih



Vir: lastno delo.

Pri vprašanju glede strinjanja oz. nestrinjanja s trditvijo »Ustrezno sem seznanjen s pravicami in dolžnostmi na svojem delovnem mestu« je na sliki 11 vidno izstopajoč delež anketirancev, ki se pretežno strinjajo. Teh je 47 %, medtem ko so v enakem deležu – 14 % anketiranci odgovarjali, da so neodločeni, se popolnoma strinjajo in se pretežno ne strinjajo. 11 % jih je odgovorilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo. Velik pomen pri odnosu delavec – delodajalec so jasno postavljene pravice in dolžnosti, kar navadno ureja zakonodaja oz. pogodba o zaposlitvi. Čeprav je dolžnost delodajalca, da omogoči seznanitev zaposlenega z vsemi veljavnimi splošnimi akti, je dolžnost delavca, da če ni seznanjen oz. ne razume svojih pravic ali dolžnosti po njih povpraša za to pristojne nadrejene.

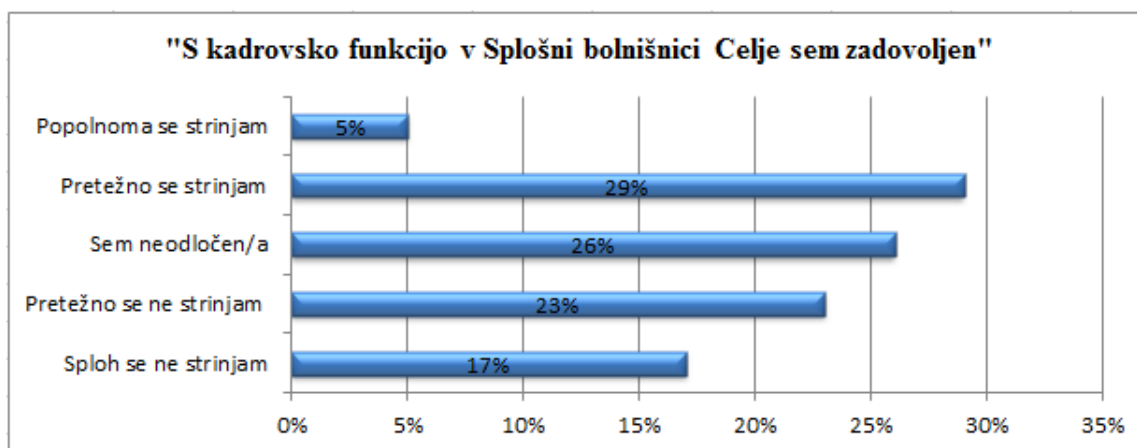
Slika 11: Seznanitev zaposlenih s pravicami in dolžnostmi na delovnem mestu



Vir: lastno delo.

Anketiranci so se različno opredelili na vprašanje o strinjanju oz. nestrinjanju s trditvijo »S kadrovske funkcije v Splošni bolnišnici Celje sem zadovoljen«. Slika 12 prikazuje, da se jih je največ pretežno strinjalo, to je 29 %. 26 % je bilo neodločenih, 23 % se jih pretežno ni strinjalo, 17 % se jih sploh ni strinjalo in 5 % se jih je popolnoma strinjalo. Kadrovska funkcija v organizaciji ima velik pomen, saj je prvi in zadnji stik zaposlenega z delodajalcem, na voljo pa tudi za čas celotne zaposlitve. V zadnjem obdobju se vloga kadrovske funkcije povečuje, saj postaja človeški kapital dodana vrednost v organizacijah in tudi zato je pomembno, da so ljudje z njo zadovoljni.

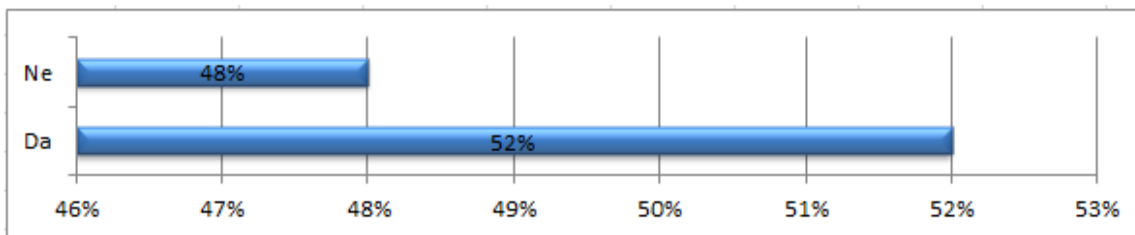
Slika 12: Zadovoljstvo zaposlenih s kadrovske funkcije



Vir: lastno delo.

Na vprašanje, ali so anketiranci seznanjeni z Zakonom o javnih financah, jih je 52 % odgovorilo pritrdilno, 48 % pa ne negativno (slika 13). Seznanitev javnih uslužbencev je tudi v njihovi osebni domeni, saj je vsebina zakona javno dostopna, hkrati pa pomembna za vse zaposlene v javnem sektorju. Je osnova za nemoten proces dela in delovanje posameznikov v organizaciji.

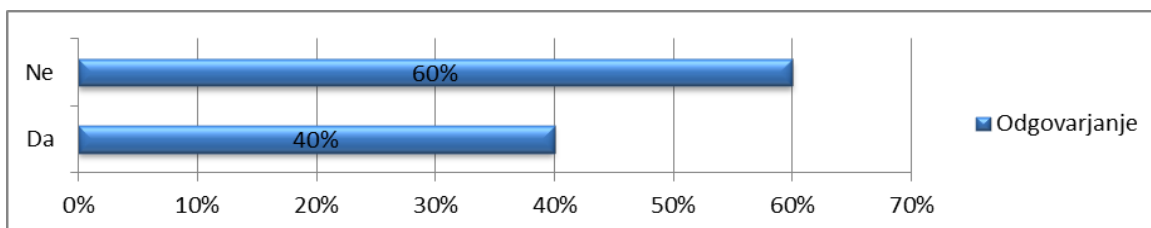
Slika 13: Seznanitev zaposlenih z Zakonom o javnih uslužbencih



Vir: lastno delo.

V anketnem vprašalniku sem anketirance povprašala, ali po njihovem mnenju delodajalec zagotavlja ustrežno raven zdravja in varnosti pri delu, 60 % jih je odgovorilo z negativnim odgovorom, 40 % pa s pritrdilnim odgovorom (slika 14). Osnova za nemoten potek delovnega procesa so varni delovni pogoji. Če ti niso doseženi, govorimo o kršitvi Zakona o varnosti in zdravju pri delu. A vendar je pomembno, da si zakon pravilno interpretiramo, hkrati pa tudi sami poskrbimo za tisti delež, kjer lahko sami vplivamo na zdravje in varnost pri delu. Smotrno je razmišljanje, da je za nesreče pri delu odgovoren le delodajalec.

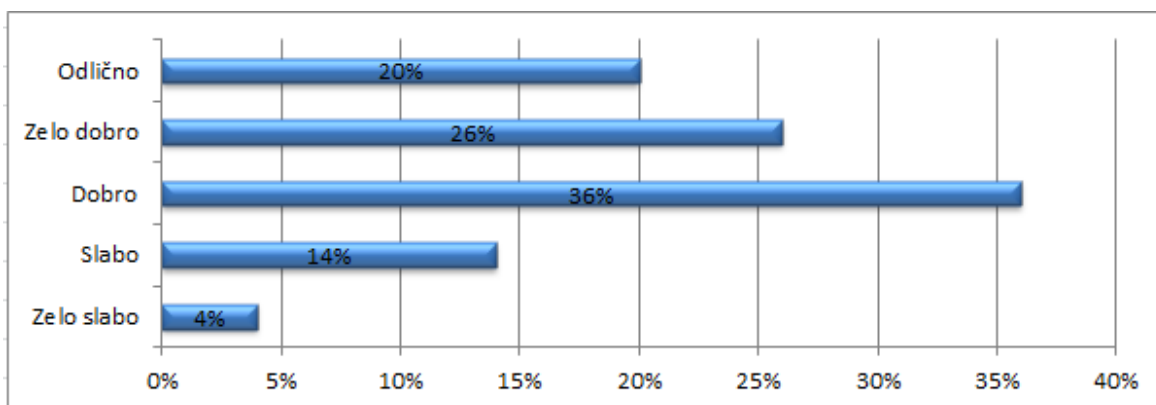
Slika 14: Zagotavljanje zadostne ravni zdravja in varnosti pri delu



Vir: lastno delo.

Anketiranci so v anketnem vprašalniku ocenili delo svojih neposrednih vodij. Slika 15 grafično prikazuje, da se jih je največ odločilo za odgovor dobro, to je 36 %, sledil je odgovor zelo dobro s 26 %, odlično z 20 %, slabo s 14 % in le 4 % z odgovorom zelo slabo. Zadovoljstvo anketirancev z delom neposrednih vodij je prvi pogoj za uspešno opravljanje dela, saj so nadrejeni pomemben dejavnik motivacijskega okolja. Usmerjeni so v posameznega zaposlenega ter prepoznavanje njihovih individualnih potreb.

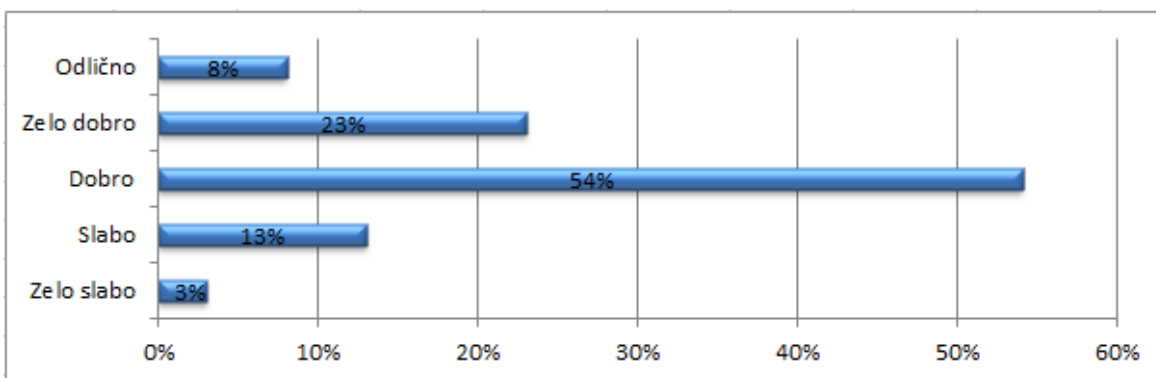
Slika 15: Mnenje o delu neposrednih vodij



Vir: lastno delo.

Slika 16 prikazuje, da je večina oz. 54 % anketirancev na vprašanje glede razumevanja med zaposlenimi odgovorilo, da je dobro. Sledil je odgovor zelo dobro s 23 %, kot slabega ga je ocenilo 13 %, v manjšini pa sta bila odgovora odlično z 8 % in zelo slabo s 3 %. Ne smemo mimo dejstva, da je organizacijska klima odvisna od vseh posameznikov, kar pomeni, da lahko prav vsak bodisi negativno bodisi pozitivno vpliva na razumevanje med zaposlenimi. Ker je v zdravstveni dejavnosti specifično delovno okolje, kjer se vsakodnevno srečujemo s pacienti, je razumevanje še toliko pomembnejše. Ob sprejemanju kompromisov in priznavanju nasprotij v razmišljanju je potrebno veliko truda, da smo v danih okoliščinah razumni do sodelavcev.

Slika 16: Razumevanje med zaposlenimi

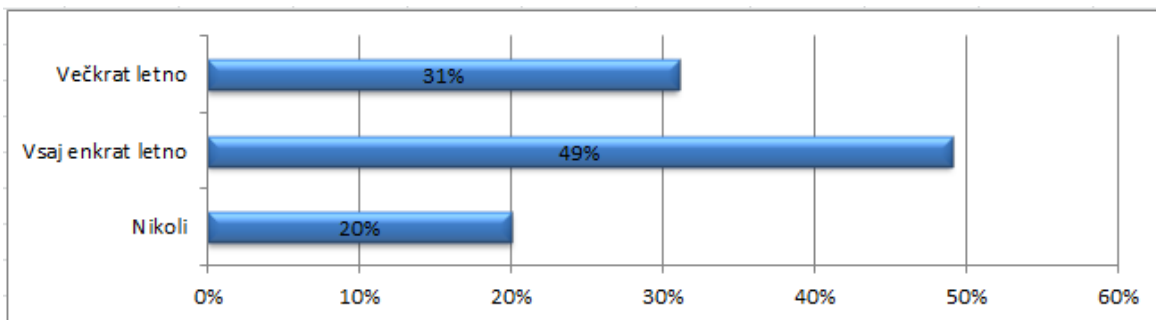


Vir: lastno delo.

Slika 17 grafično prikazuje, kolikokrat letno se v povprečju anketiranci udeležijo dodatnih usposabljanj ali izobraževanj v okviru službe. 49 % jih je odgovorilo, da se udeležijo vsaj enkrat letno, večkrat letno se usposabljanja udeleži 31 %, nikoli pa 20 % anketirancev. V časih, ko je možnost nenehnega razvoja zaposlenih vse pomembnejša in predstavlja izrazito konkurenčno prednost tudi v smislu znamke delodajalca, bi želeli, da bi bila

izvedba usposabljanj in izobraževanj veliko večja, kot so pokazali rezultati ankete. A ne smemo mimo dejstva, da so le-ta finančno soodvisna, kar navadno predstavlja veliko omejitev.

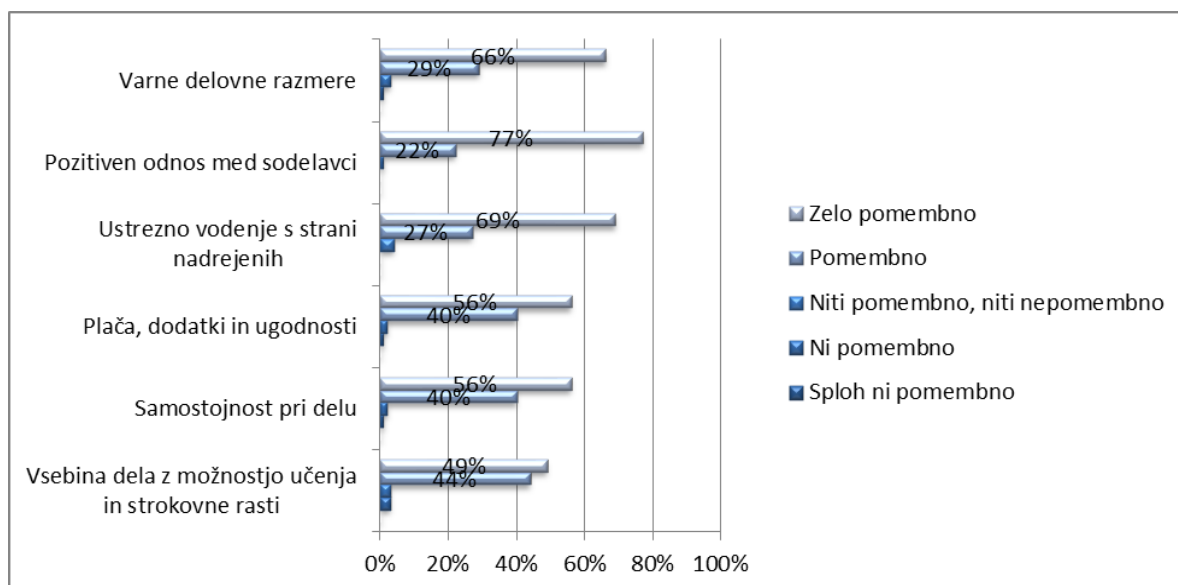
Slika 17: Povprečna letna udeležba dodatnih usposabljanj oz. izobraževanj v okviru službe



Vir: lastno delo.

Ob naštetih dejavnikih, ki v različnih merah vplivajo na motivacijo za delo, so jim anketiranci imeli možnost pripisati pomen v razmahu od zelo pomembno do sploh ni pomembno. Noben izmed navedenih dejavnikov ni za anketirance sploh nepomemben. Slika 18 grafično ponazori, da se anketirancem zdijo delovne razmere zelo pomembne v deležu 66 %, pomembne v 29 %, niti pomembne niti nepomembne v 3 %. Anketiranci so menili, da je samostojnost pri delu zelo pomembna v deležu 56 %, pomembna v 40 %, niti pomembna niti nepomembna v 2 % ter nepomembna v 1 %. Plačo, dodatke in ugodnosti so anketiranci ovrednotili kot zelo pomembne v 68 %, pomembno v 27 % ter niti pomembno niti nepomembno v 5 %. Ustrezno vodenje nadrejenih so anketiranci ovrednotili kot zelo pomembno v 69 %, pomembno v 27 % ter niti pomembno niti nepomembno v 4 %. Anketiranci so v deležu 77 % ovrednotili pozitiven odnos med sodelavci kot zelo pomemben, pomemben v 22 % ter niti pomemben niti nepomemben le v 1 %. Tudi varne delovne razmere se večini oz. 66 % anketirancem zdijo zelo pomembne, 29 % pomembne, 3 % niti pomembne niti nepomembne in 1% nepomembne.

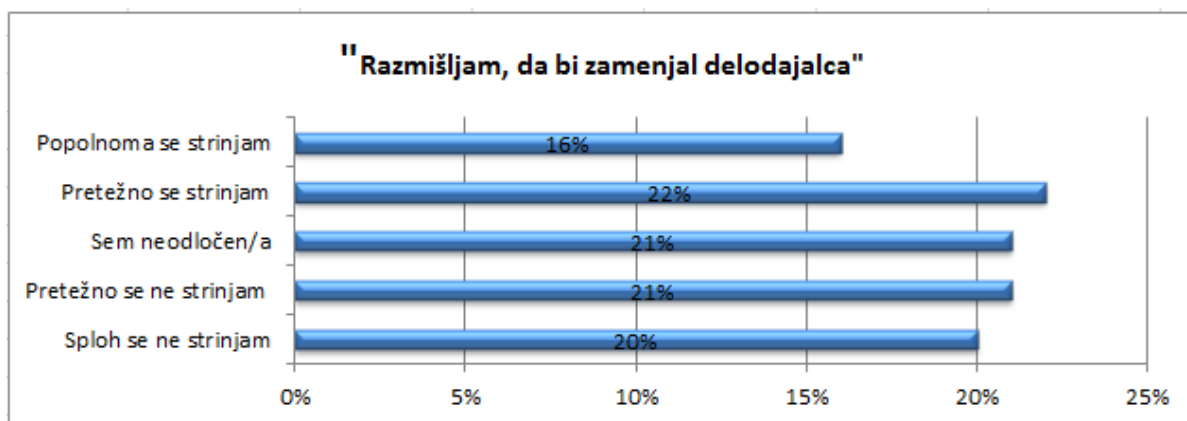
Slika 18: Pomen dejavnikov pri motivaciji za delo



Vir: lastno delo.

Anketiranci so se skoraj enakomerno razdeljeno opredelili na vprašanje strinjanja oz. nestrinjanja s trditvijo: »Razmišljam, da bi zamenjal delodajalca«, kar grafično ponazori slika 19. Največ, 22 % se jih je pretežno strinjalo s trditvijo, 21 % jih je bilo neodločenih oz. se pretežno niso strinjali. S trditvijo se sploh ni strinjalo 20 %, medtem ko se jih je popolnoma strinjalo 16 %. Razlogi za menjavo delodajalca so lahko na strani delavca, kakor tudi delodajalca. Ob trenutnih razmerah na trgu dela pa lahko fluktuacijo pripišemo tudi odprtemu trgu dela, ki ga je prinesla gospodarska rast v zadnjem obdobju. Vsekakor bi si želeli, da zaposleni v organizaciji ne razmišljajo o zamenjavi delodajalca, temveč se o razlogih pogovorijo s pristojnimi. Vendar ponovno govorimo o specifičnem delovnem okolju javnega sektorja, kjer želje in sposobnosti posameznikov pogosto omejuje zakonodaja.

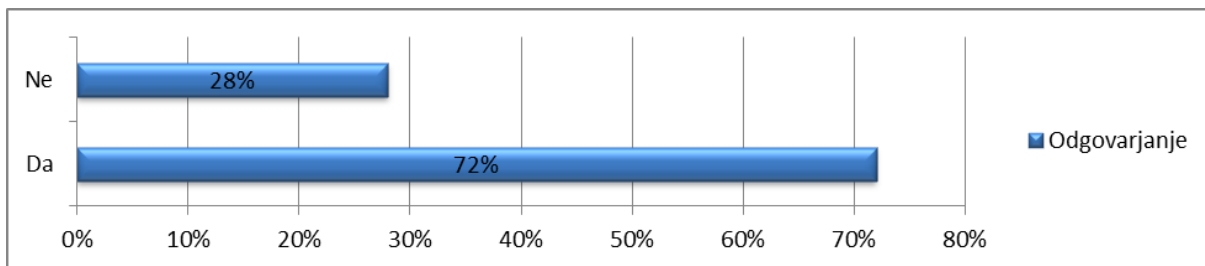
Slika 19: Razmišljanje zaposlenih o zamenjavi delodajalca



Vir: lastno delo.

Na vprašanje, ali bi pri iskanju nove zaposlitve (na podlagi izkušenj) anketiranci želeli ostati v javnem sektorju, je 72 % odgovorilo pritrdilno, 28 % pa negativno (slika 20). Očitno so anketiranci poleg t. i. negativnih lastnosti zaposlitve v javnem sektorju, na tehnico postavili tudi tiste pozitivne. Za zaposlitev v javnem sektorju navadno javnost izpostavlja naslednji pozitivni lastnosti – zagotovljena varnost zaposlitve ter značilna visoka izobrazbena struktura, ki prinaša nadpovprečno plačilo.

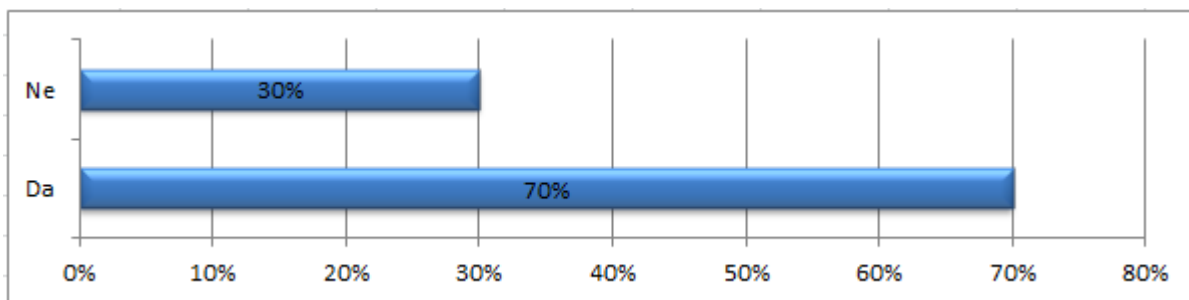
Slika 20: Želja zaposlenih, da bi ob menjavi delodajalca ostali v javnem sektorju



Vir: lastno delo.

Na vprašanje, ali je Splošna bolnišnica Celje po mnenju anketirancev ugleden delodajalec, se jih je 70 % odločilo odgovoriti pritrdilno, 30 % pa negativno. Za znamko delodajalca je zelo pomembno tudi mnenje zaposlenih o ugledu delodajalca. In obratno, saj so prvi pogoj za ugled delodajalca kakovostni kadri (slika 21).

Slika 21: Splošna bolnišnica Celje kot ugledni delodajalec

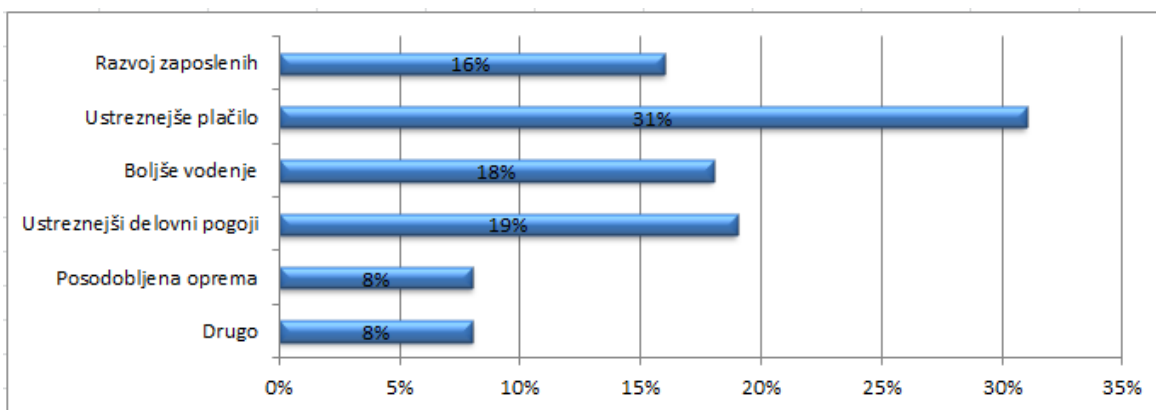


Vir: lastno delo.

V anketnem vprašalniku me je zanimalo, katero področje bi anketiranci izpostavili kot tistega, kjer obstajajo največje možnosti vložka, zaradi katerega bi se izboljšal ugled delodajalca. Na sliki 22 je vidno, da se jih je največ oz. 31 % odločilo za ustreznejše plačilo, 19 % za ustrezne delovne pogoje, 18 % za boljše vodenje, 16 % za razvoj zaposlenih, 8 % za posodobljeno opremo, 8 % pa jih je izbralo odgovor drugo. Pri tem so navajali naslednje dejavnike: izobraževanja, vpetost v lokalno okolje, obnova infrastrukture, enakovreden razvoj zaposlenih in ustreznejše plačilo ... Največkrat pa so anketiranci pod izbiro odgovora navajali, da so možnosti dodatnega vložka na vseh

navedenih področjih. Glede na izrazit odklon področja ustreznjega plačila bi se mogoče odgovori v tem trenutku nekoliko popravili, saj so omenjeno področje v javnem sektorju decembra leta 2018 izboljšali predstavniki sindikata javnega sektorja ter Vlada RS z dogovorom o zvišanju plač v javnem sektorju in nekaterih dodatkov. Zagotovo pa se ne sme spregledati tudi ostalih področij, kjer je še prostor za izboljšave, ki bi vplivale na ugled delodajalca.

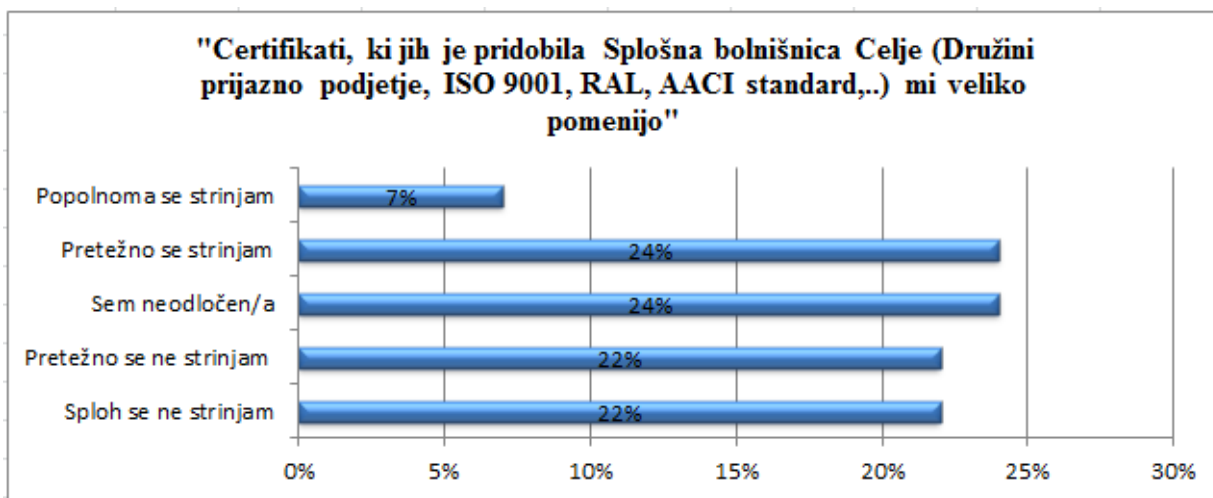
Slika 22: Področje, kjer obstajajo največje možnosti dodatnega vložka, zaradi katerega bi se izboljšal ugled delodajalca



Vir: lastno delo.

V anketnem vprašalniku nas je tudi zanimalo, v kolikšni meri se anketiranci strinjajo s trditvijo, da jim certifikati, ki jih je pridobila Splošna bolnišnica Celje (Družini prijazno podjetje, ISO 9001, RAL, AACI standard ...) veliko pomenijo. 24 % anketirancev se je s trditvijo pretežno strinjalo oz. so bili neodločeni, medtem ko se jih 22 % s trditvijo pretežno ni strinjalo oz. se sploh ni strinjalo. S trditvijo se je popolnoma strinjalo 7 %. Vsak certifikat, ki ga organizacija pridobi, ima svoj pomen in svojo zgodovino ukrepov, s katerimi se pridobi. Celotna zgodba je ravno tako del ustvarjanja znamke delodajalca in prav bi bilo, da njihov pomen razumejo prav vsi zaposleni.

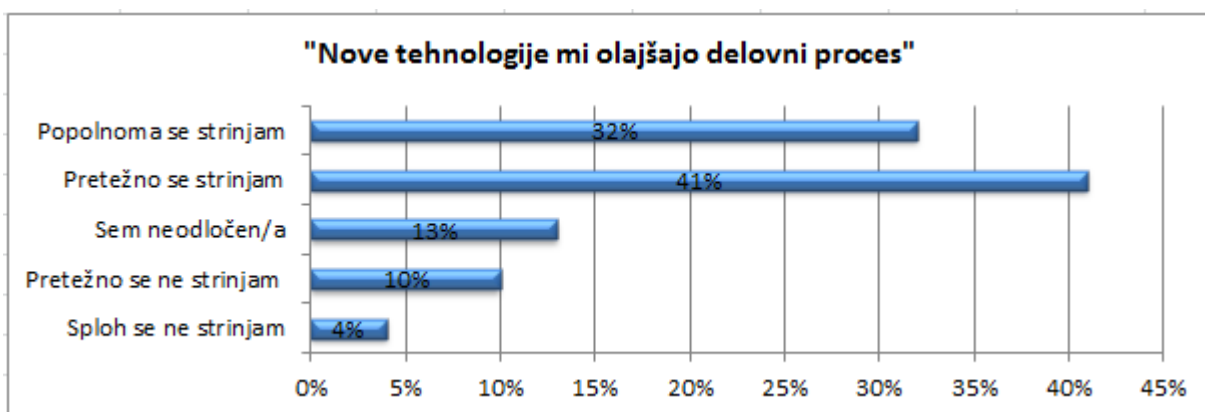
Slika 23: Kolikšen pomen zaposleni pripisujejo certifikatom, ki jih je pridobila Splošna bolnišnica Celje (Družini prijazno podjetje, ISO 9001, RAL, AACI standard ...)



Vir: lastno delo.

S trditvijo, da nove tehnologije olajšajo delovni proces, se je pretežno strinjalo 41 % anketirancev. Popolnoma se jih je strinjalo 32 %, neodločenih je bilo 13 %, pretežno se jih ni strinjalo 10 %, sploh se jih ni strinjalo 4 % (slika 24). Dejstvo je, da nove tehnologije prinašajo spremembe, ki jih zaposleni različno sprejemajo. Z grafa je razvidno, da se anketiranci v večjem delu strinjajo, da nove tehnologije olajšajo delovni proces, kar pomeni, da posredno nove tehnologije vplivajo tudi na ugled delodajalca (saj imajo vpliv na pozitivne spremembe delovnega procesa).

Slika 24: Olajšanje delovnega procesa z novimi tehnologijami

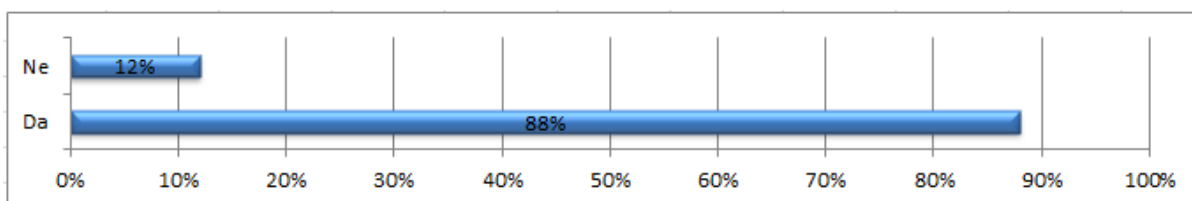


Vir: lastno delo.

Večina anketirancev, kar 88 % je menila, da v sklopu delovnega mesta primanjkuje dodatnega kadra, 12 % pa je bilo nasprotnega mnenja, kar prikazuje slika 25. Primanjkovanje dodatnih zaposlenih je trenutno v Sloveniji še posebej izrazito na

zdravstvenem področju. Kadrovska stisko bo treba reševati sistematično, celostno in predvsem v najkrajšem možnem času, saj strokovnjaki že opozarjajo na posledice, ki se odražajo ravno tam, kjer se ne bi smele – pacientih.

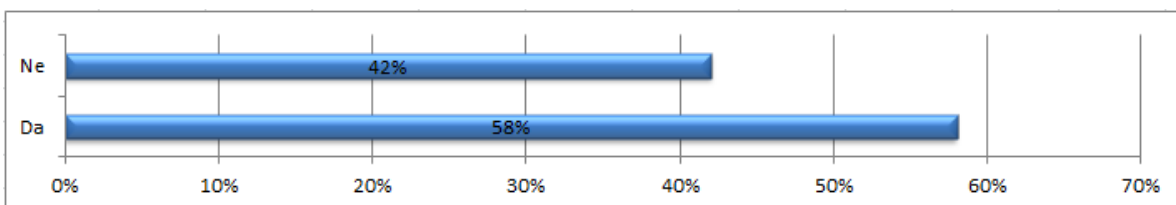
Slika 25: Primanjkljaj kadra



Vir: lastno delo.

Večji delež oz. 58 % anketirancev je seznanjenih z vizijo Splošne bolnišnice Celje, 42 % pa jih je odgovorilo, da niso seznanjeni (slika 26). Z vizijo organizacija sporoča tako notranji kot zunanji javnosti svoje nedvoumne cilje v prihodnosti. Tako so vsi seznanjeni, predvsem pa znajo sprejemati odločitve, ki vplivajo na vizijo celotne organizacije. Seznanitev z vizijo bi lahko primerjali s postavitvijo okvirjev, znotraj katerih dela celotna organizacija.

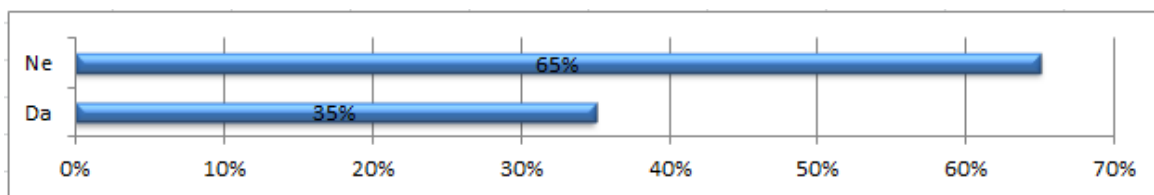
Slika 26: Seznanitev z vizijo Splošne bolnišnice Celje



Vir: lastno delo.

Anketiranci so na vprašanje, ali delodajalec izpolnjuje obljube do svojih zaposlenih, v deležu 65 % izbrali negativni odgovor, pritrdilnega pa 35 % (slika 27). Temeljno pravilo zadovoljnih zaposlenih je, da ne obljubi, če tega ne moreš storiti, in če si obljubil, potem drži obljubo. To pomeni spoštovanje zaposlenega in njegovega dela. Pogosto je razlog za padec motivacije na strani delodajalca, še posebej v večjih organizacijah, kjer se ne sme izgubiti obljuba slehernemu posamezniku, pa se ob množični zaposlenosti to rado pripeti. Ne smemo pozabiti, da bo razočaranje zaposlenih večje takrat, ko se obljube delodajalec ne bo držal, kot pa v primeru, ko bi pojasnil, zakaj obljube za nedosegljivo zahtevo ne more dati.

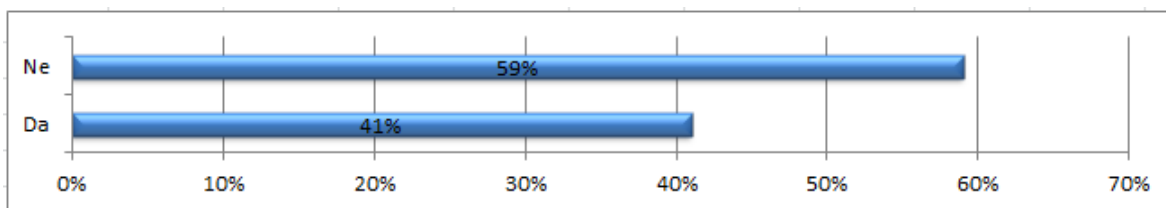
Slika 27: Izpolnjevanje obljub delodajalca do svojih zaposlenih



Vir: lastno delo.

Slika 28 prikazuje, da meni večji delež oz. 59 % anketirancev, da delodajalec ne omogoča ustrezne možnosti osebnega razvoja in rasti, medtem ko so bili nasprotnega mnenja anketiranci v 41 %. Omogočanje osebnega razvoja in rasti je kompleksna lastnost organizacij, ki so se poglobile v lastnosti zaposlenih in prepoznale želene usmeritve posameznikov v njej. Mnogokrat je ravno prepoznavanje osebnih ciljev najtežje delo delodajalca. Segmentacija zaposlenih je ključna, ko delodajalec omogoči osebnostno rast.

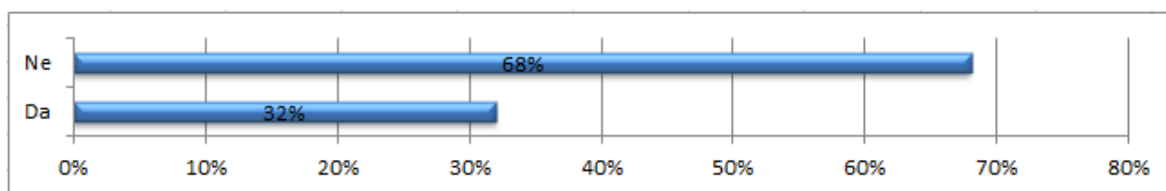
Slika 28: Zagotavljanje ustrezne možnosti osebnega razvoja in rasti



Vir: lastno delo.

V anketnem vprašalniku sem anketirance povprašala o tem, ali so zadovoljni s komunikacijo (tako vertikalno kot horizontalno) med zaposlenimi v Splošni bolnišnici Celje. Nezadovoljnih je bilo 68 %, zadovoljnih pa 32 %, kar grafično ponazarja slika 29. Komunikacija pa je orodje, ki ima velik vpliv na ustvarjanje znamke delodajalca. Napačen način komunikacije lahko iz manjšega problema privede do nerešljive situacije. Še posebej v zdravstvu mora biti teh napak v komunikaciji nadvse malo, da ne prihaja do nepotrebnih zapletov. Ob dobri komunikaciji ter ob ustreznem načinu komunikacije pa bi lahko rešili probleme, ki se nam zdijo včasih nerešljivi. Pa naj si gre za odnos med sodelavci, kakor tudi z nadrejenimi.

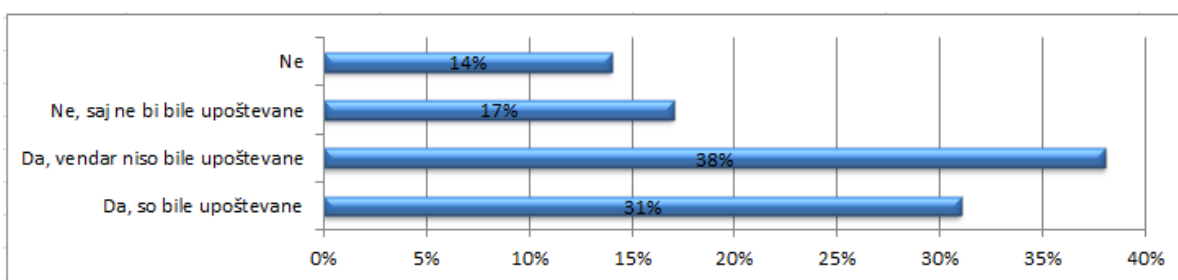
Slika 29: Zadovoljnost s komunikacijo med zaposlenimi



Vir: lastno delo.

Na vprašanje, ali so anketiranci svoje morebitne predloge po spremembah kdaj naslovili neposredno do nadrejenega, se jih je največ oz. 38 % opredelilo do odgovora da, vendar niso bile upoštevane. 31 % je izbralo odgovor da, so bile upoštevane, 17 % ne, saj ne bi bile upoštevane ter 14 % anketirancev, ki so izbrali odgovor ne. Napake, ki se pogosto pripetijo med zaposlenimi, so da zaposleni ne želijo ali pa ne upajo svojih predlogov po spremembi nasloviti nadrejenemu. To vpliva na njihovo nelagodje pri delu in na produktivnost ter nezadovoljstvo pri delu. A vendar si želi delavec biti slišan. Zato delodajalec ne sme spregledati mnenja delavcev, četudi je predlog slab ali pa neuresničljiv, si delavec za predlog zasluži obrazložitev.

Slika 30: Posredovanje predlogov sprememb do nadrejenih



Vir: lastno delo.

Zadnje vprašanje v anketnem vprašalniku se je glasilo: »Navedite ključen dejavnik, ki vas motivira, da se boste jutri ponovno odpravili na delo v Splošno bolnišnico«. Ker je bilo to vprašanje odprtega tipa, so se odgovorili razlikovali. Največkrat se je pojavil odgovor plača in z njo povezane izpeljanke (redno plačilo, plačilo za preživetje, krediti, denar, redni dohodek), sledil je odgovor, vezan na veselje do dela (delo s pacienti, delo z ljudmi, veselje do izbranega poklica), sledili so ugodni delovni pogoji (varnost zaposlitve, narava dela, delovne naloge, raznolikost dela, pozitivna delovna klima, delovni proces, delovni čas, samostojnost pri delu, razumevanje s sodelavci) v manjšini pa so anketiranci pripisali tudi: pripadnost, priložnost strokovnega razvoja, opravljanje specializacije, upanje po razbremenitvi, uspešnost pri delu.

5.2 Analiza dejavnikov znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje z vidika kadrovske službe

Da bi podatke, ki sem jih predhodno pridobila z izvedbo anketnega vprašalnika, lažje interpretirala, sem za dodatna pojasnila prosila mag. Andrejko Presker Hudernik, vodjo Splošno kadrovske pravne sektorja v Splošni bolnišnici Celje.

5.2.1 Metode dela

Za metodo zbiranja podatkov sem izbrala intervju s strukturiranimi vprašanji. Pripravila sem 12 vprašanj odprtega tipa, katere sem pisno, preko elektronske pošte naslovila na mag. Presker Hudernik, ki je nanje odgovorila z opisno metodo in jih prav tako odposlala preko elektronske pošte.

Vprašanja za intervju sem pripravila na podlagi teoretičnih predpostavk in predhodno izvedenega anketnega vprašalnika med zaposlenimi v Splošni bolnišnici Celje. Z mag. Andrejko Presker Hudernik sem se dogovorila, da vprašanja pripravim v pisni obliki in jih posredujem preko elektronske pošte. V prvem delu se vprašanja nanašajo na poslanstvo Splošne bolnišnice Celje in delovno mesto mag. Presker Hudernik, ki ga v Splošni bolnišnici zaseda že več let. V drugem delu sem se navezala na vprašanja glede managementa človeških virov v bolnišnici in z njim povezanih aktivnosti. Omenila sem stroške dela in izobraževanj ter intervju zaključila z vprašanji glede ciljev v letu 2019 na kadrovskem področju. Za čas odgovarjanja na vprašanja sem bila za dodatna pojasnila ves čas na voljo. Intervju z vodjo Splošno kadrovskega pravnega sektorja je v prilogi 2.

5.2.2 Ključne ugotovitve

Mag. Andrejka Presker Hudernik je po poklicu univerzitetna diplomirana pravnica in se je v Splošni bolnišnici zaposlila leta 2001. Vse od leta 2008 do leta 2016 je vodila Pravno službo v Splošni bolnišnici Celje, od leta 2016 službovala kot vodja Službe za kadrovske zadeve, 2018 pa prevzela vodenje celotnega Kadrovskega pravnega sektorja. Na podlagi omenjenih izkušenj je to oseba, ki ima celosten pogled v management človeških virov in upravljanje le-teh. Po njenem mnenju se je v njeni 18-letni karieri bolnišnica organizacijsko najbolj spremenila leta 2008, trenutno pa je bolnišnica ponovno v fazi reorganizacije medicinskega in nemedicinskega dela. Ob zavedanju, da so vizija, poslanstvo in vrednote ključne pri usmeritvi zaposlenih, te v Splošni bolnišnici Celje spreminjajo v okviru Strateško razvojnih programov vsakih deset let.

Glede ustvarjanja znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje gospa Presker Hudernik meni, da gre za specifiko, saj znamko ustvarjajo tako pacienti kot zaposleni s svojo strokovnostjo, razvojem stroke in vložkom v izobraževanje, kot vse javne ustanove, pa tudi z varnostjo zaposlitve. Zaradi tega meni, da bi se z managementom človeških virov morala ukvarjati vodja Kadrovske službe, kakor tudi vodje na vseh ostalih ravneh. Slednje stalno izobražujejo v obliki delavnic in izobraževanj, najvišjo raven pa tudi na vodstveni akademiji ter v okviru testa 360 stopinj. Gre za test, ki na podlagi ocen različnih kriterijev pripelje do povratne informacije, kako se opravljeno delo vidi z več perspektiv.

V javnem sektorju se večkrat sklicuje na finančno omejenost, zato me je zanimal delež stroškov, ki ga predstavljajo stroški dela. Izmed vseh stroškov ti v Splošni bolnišnici Celje predstavljajo 65 %, znotraj katerih se kar 20 % nameni izobraževanju zaposlenih. Stalno izobraževanje in usposabljanje je namreč ključno v zdravstveni stroki, poleg tega pa je to pomemben dejavnik motivacije zaposlenih. Po mnenju gospe Presker Hudernik so še ostali dejavniki, ki motivirajo zaposlene: dobri odnosi, pohvale, nagrajevanje v smislu plačanih nadur in delovne uspešnosti. V Splošni bolnišnici so s tem namenom že organizirali možnost udeležbe na skupinskem preživljanju prostega časa zunaj delovnega okolja t. i. teambuilding, za večje zadovoljstvo zaposlenih pa mora delodajalec zagotoviti zdravo delovno okolje, dobre odnose, izobraževanja.

Zadnje vprašanje se je nanašalo na dejavnost Splošne bolnišnice Celje na kadrovskem področju za leto 2019. Gospa Presker Hudernik je pojasnila: »Glede na izhodišča za pripravo kadrovskega načrta in sanacijo, v kateri je bolnišnica, bo največji izziv zagotoviti motiviran in strokoven kader. Ogromno bo poudarka na zniževanju stroškov dela, informatizaciji procesov in izboljšanju zadovoljstva zaposlenih. Prav tako bodo narejeni prvi koraki k določanju kompetenc vsem zaposlenim ter hkrati zagotavljanju varnega delovnega okolja. Zaposlenim se moramo približati in jim omogočiti druženje z družinami in prijatelji, kar bomo poskušali doseči preko projekta Družini prijazno podjetje. Cilj je tudi druženje zaposlenih, preko projekta Čili za zdravje in spodbujanja zdravega načina življenja (skupinski teki). Izmed večjih ciljev, ki se bo predvidoma končal v letu 2020 pa je zniževanje bolniških odsotnosti, kjer bomo skupaj z Ministrstvom za zdravje projektne pilot za le-to.«

6 OBLIKOVANJE PREDLOGOV IZBOLJŠAV ZNAMKE DELODAJALCA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

Ob teoretičnih predpostavkah ugotavljam, da je v trenutnem času in ob danih okoliščinah ustvarjanje znamke delodajalca zelo pomembno. Znamka delodajalca v zdravstveni dejavnosti je ključnega pomena, saj je na trgu dela čutiti močno konkurenco, kadar želi delodajalec obdržati ali pridobiti dodatne zaposlene. Ker konkurenčno prednost predstavljajo prav zaposleni, predstavljam predloge izboljšav znamke delodajalca v Splošni bolnišnici Celje.

6.1 Ključne ugotovitve

Na podlagi analize anketnega vprašalnika ugotavljamo, da obstajajo problemska področja, ki so neposredno povezana z ustvarjanjem znamke delodajalca:

- nizek delež zaposlenih, ki so izbrali trenutnega delodajalca iz razloga ugleda;
- zaposleni niso dovolj pripadni/predani trenutnemu delodajalcu;

- odnos delodajalca do zaposlenih še ni dosegel večine njihovih pričakovanj;
- prenizek je delež tistih zaposlenih, ki so popolnoma zadovoljni s kadrovsko funkcijo;
- izboljšati je treba raven zdravja in varnosti pri delu;
- kot najpomembnejši dejavnik za motivacijo se je izkazal pozitiven odnos med zaposlenimi, čeprav zaposleni v večji meri ne ocenjujejo razumevanja kot zelo dobrega ali odličnega;
- previsok delež je tistih zaposlenih, ki razmišljajo, da bi zamenjali delodajalca;
- zaposleni so izpostavili ustrežnejše plačilo, kot tisto področje, kjer obstajajo največje možnosti dodatnega vložka in zaradi česar bi se izboljšal ugled delodajalca;
- certifikati, ki jih je pridobila Splošna bolnišnica Celje, zaposlenim v povprečju ne pomenijo veliko;
- v Splošni bolnišnici Celje primanjkuje dodatnega kadra;
- zaposleni se večinsko niso strinjali s trditvijo, da delodajalec izpolnjuje obljube do svojih zaposlenih, prav tako delodajalec naj ne bi omogočal ustrezne možnosti osebnega razvoja in rasti;
- zaposleni niso zadovoljni s komunikacijo v Splošni bolnišnici Celje;
- če zaposleni naslovijo predloge do nadrejenih, jih ti večkrat ne upoštevajo.

6.2 Omejitve raziskave in predlogi za nadaljnje raziskovanje

Ob izvajanju anketnega vprašalnika med zaposlenimi v Splošni bolnišnici sem bila zaradi navodil vodilnih v Splošni bolnišnici Celje omejena le na tiste, ki uporabljajo službene elektronske naslove. Ker v praksi elektronske pošte ne uporabljajo vsi zaposleni, prav tako vsi zaposleni v službenem času ne razpolagajo z računalnikom, v prostem času pa niso pripravljeni odpirati službenega poštne predala, se je skrčil nabor anketirancev. Ob večjem naboru podatkov bi verjetno pridobila realnejše podatke, hkrati pa pridobila podatke najranljivejše skupine zaposlenih.

Od vodje splošno kadrovske pravne sektorja sem sicer pridobila pomembne informacije, vendar sem se odločila, da bodo vprašanja sistematična in ne preobsežna. Za analizo kadrovske funkcije bi bil verjetno koristnejši obsežen intervju, pa sem se zaradi obremenjenosti odločila za krajšo različico. Težavo pri opravljanju raziskave predstavljajo interne informacije, ki sicer niso namenjene širši javnosti in jih težko ovrednotim.

Zagotovo v prihodnje ne bi bilo odveč izvesti intervjuja s tistimi, ki so pred kratkim zapustili delodajalca – Splošno bolnišnico Celje ter tako kritično oceniti dejavnike, ki so vplivali na njihovo odločitev. Kljub anonimni anketi verjetno obstajajo dvomi o anonimnosti, posledično pa so lahko odgovori nekoliko bolj skopi.

6.3 Predlogi izboljšav

Splošna bolnišnica Celje mora za razvoj znamke delodajalca uporabiti več pristopov, s katerimi bo izboljšala ugled delodajalca. Pomembno je, da zadanim ciljem ne sledijo le vodilni, temveč vsi zaposleni. Delodajalec mora ustvariti občutek, da so spremembe nujne, ob tem pa upoštevati različne tipe osebnosti tudi tiste, ki bodo spremembe vpeljali. Pri tem ni nujno, da so to formalni vodji, temveč dobra ekipa. Nujna je jasna in drzna vizija, ki se prvotno ne nanaša le na zmanjševanje stroškov. Sledi dobra komunikacija, odprava ozkih grl ter zagotovitev kratkoročnih uspehov. Prve rezultate je treba predstaviti vsem zaposlenim, absolutno pa ne zaspati na osvojenih lovorikah. Raven zastavljene strategije je treba ohraniti in slediti ciljem (Lapajne Geidler, 2014).

Izboljšanje ugleda delodajalca je treba reševati postopoma, nevsiljivo in sistematično. Gre za dolgoročen proces, ki zahteva zavzetost obeh strani – delodajalca in zaposlene. Prvi pogoj je jasno izražena vizija, za katero se zavzemajo vsi zaposleni. Brez ciljev ni rezultata. Cilji naj bodo usmerjeni v zaposlene in njihov razvoj, saj bodo zaposleni tako stremeli k viziji tudi zunaj svojega delovnega časa. **Zaposlene in njihove predloge je treba upoštevati že pri pripravi vizije**, se bodo z njo lažje poistovetili in se bodo čutili bolj predane delodajalcu.

Glede na pridobljene podatke, kjer zaposleni menijo, da delodajalec ni dosegel njihovih pričakovanj, je ob različnih metodah treba raziskati, kakšna so pričakovanja zaposlenih in predvsem, ali so pričakovanja realna. Treba je ločiti pretirano ambicioznost od dejanskih zmognosti, kakor tudi sposobnosti od želja. **Usmerjenost na posameznika in njegova pričakovanja naj organizacija rešuje individualno.** V okviru letnih razgovorov je naloga vodje, da oceni, ali so pričakovanja zaposlenih realna ter sprejemljiva za organizacijo. Neodgovorno bi bilo, da so pričakovanja zaposlenih res majhna, organizacija pa ne bi pokazala interesa po spremembi.

Veliko vlogo pri ustvarjanju znamke delodajalca ima kadrovska funkcija, zato je pomembno, da so zaposleni z njo zadovoljni, ji zaupajo. Nikakor pa njena vloga ni enostavna, saj se zaposleni nanjo obračajo iz vseh ravni ter v vseh okoliščinah. Ne opravlja le strogo poslovne funkcije organizacije, temveč tudi ravna s človeškimi viri. Da se zna primerno odzvati na pritiske, je pomembno, da je primerno usposobljena, dostopna in prilagodljiva. Ker sem skozi anketni vprašalnik ugotavljala le oceno zadovoljstva s kadrovsko funkcijo, iz odgovorov pa ne morem sklepati vzrokov za nezadovoljstvo, lahko predvidevamo, da je treba **izboljšati delovanje kadrovske službe oz. informiranost zaposlenih o delovanju le-te.**

Pogoj za uspešno delovanje organizacije je zagotovljena raven zdravja in varnosti pri delu. Ob predpostavki, da je Splošna bolnišnica Celje zakonsko zavezana k zagotavljanju

minimalnih ukrepov ter da le-te izpolnjuje, je treba v sistem vključiti zaposlene. **Zaposlene je treba na primeren način poučiti, kako lahko sami prispevajo k obvladovanju tveganj za poškodbe, se prilagajajo tehničnemu napredku, upoštevajo navodila in se posvečajo aktivnostim za ohranjanje in krepitev zdravja.**

Večjo vlogo kot delodajalec imajo zaposleni, ko želimo izboljšati razumevanje med zaposlenimi. Ker dobri odnosi povečujejo produktivnost, lahko na odnose posredno vpliva delodajalec. **Delodajalec lahko ponudi možnost udeležbe na skupinskem preživljanju prostega časa zunaj delovnega okolja (t. i. teambuilding).** Skozi različne aktivnosti zaposleni gradijo tim ter vadijo uspešno delovanje kot skupina. Zanj ni treba odšteti visokih zneskov, saj je dovolj že enostaven dogodek, kjer v sproščenem vzdušju ljudje krepijo medosebne odnose. Tako se vzpostavijo posebne interakcije med zaposlenimi ali pa odkrijejo posebni potenciali, ki se v formalnem – zaposlenem vzdušju niso uspeli odkriti. Glede na velikost organizacije je priporočljivo dogodek izvesti prvotno v manjših skupinah, npr. na oddelku. Ker se tako razvijajo tudi vodstvene kompetence, na dogodku ne sme manjkati vodja. V večjih organizacijah je priporočljivo neformalno druženje vodij, saj si lahko na enostaven način izmenjujejo svoje izkušnje in uporabna orodja za vodenje.

Previsok delež je tistih, ki razmišljajo, da bi zamenjali delodajalca. Naloga delodajalca je, da ugotovi, kateri so razlogi in najde način, kako ukrepati. Glede na odgovarjanje anketirancev na ostala vprašanja je možnosti več, seveda jih je treba prilagoditi posameznim segmentom zaposlenih. **Če delovni proces dopušča možnost prilagoditve delovnega časa, lahko delodajalec začasno prilagodi urnik določenim zaposlenim.** Urnik dela ima pomemben vpliv na motivacijo za delo. Ob zavedanju, da je zdravstvo specifična dejavnost, kjer mora biti zagotovljena 24-urna oskrba, je urnik treba prilagoditi tudi specifikam posameznikov in njihovim zasebnim življenjem. Gre za novejši pristop, ki ob sodobnih tehnoloških orodjih omogoča hitro prilagajanje urnikov dani situaciji. Prisotnost oz. odsotnost z dela vpliva tudi na plačilo za delo, ki ima prav tako pomemben vpliv na znamko delodajalca. Delodajalec mora zagotoviti primerno plačilo za opravljeno delo, kar mu narekuje tudi zakonodaja. **Da bi razvrednotili togost plačila v javnem sektorju, naj delodajalec vključi nematerialne oblike nagrajevanja.** Ker so ljudje čustvena bitja, dejstvo, da so želeni in pohvaljeni veliko pomeni, kakor tudi možnost usposabljanja. Privlači jih zanimivo delo in dobri odnosi s sodelavci ter so veseli vsakega dodatnega dneva dopusta, ki ga lahko nadrejeni dodeli najuspešnejšim zaposlenim.

V zaposlenih je treba vzbuditi zavest, da so rezultati, ki jih je dosegla Splošna bolnišnica Celje tudi rezultat njihovega dela. Eden izmed rezultatov so tudi certifikati, ki jih je pridobil delodajalec. Z njimi namreč dokazuje, da je uspešen ne le na strokovnem področju, temveč tudi področju dobrega počutja zaposlenih, pacientov ter družbene odgovornosti. Zaposleni premalo poznajo dosežke delodajalca, zato se z njimi ne morejo ponotrjaniti.

Preobremenjenost zaposlenih lahko izvira iz več področij. Veliko težje je, če zaposleni preobremenjenost pripeljejo iz svojega zasebnega življenja, kot pa če se problemi pojavijo v delovnem okolju. Če delovne naloge zaposlenega presegajo njegove zmožnosti, je treba problem rešiti v službi. **Če gre za lažjo obliko preobremenjenosti, je potreben dopust, za stalno preobremenjenost so potrebne spremembe.** Če želi delodajalec, da proces poteka nemoteno, zaposleni pa pretirano ne izostajajo iz dela, mora najti ustrezno rešitev. Navadno so potrebne le sistematične premestitve, v izrednih primerih pa je treba dodatno zaposliti ljudi, saj se je obseg dela tako povečal, da ga ob danih resursih več ni mogoče obvladovati. A najpomembnejše je, da pomanjkanje kadra pravočasno predvidimo, kar pa je mogoče le ob ustrezni komunikaciji med zaposlenimi. **Delodajalec naj način komunikacije prilagodi trendom in se oprime sodobnih oblik prenosa sporočil.** Ob hitrem tempu življenja nam usodo krojijo družbena omrežja. Kljub zadržanemu razmišljanju, da bolnišniška dejavnost ne sodi na katerega izmed sodobnih oblik izmenjave sporočilnosti, se bo verjetno pogled na to hitro spremenil. Brez uporabe osebnih podatkov bi lahko zaposleni med sabo komunicirali, hkrati pa bi informacije hitreje prišle do nadrejenih. Med prenosom informacij so zelo pomembni predlogi zaposleni. Zaposleni so namreč tisti, ki operativno izvajajo naloge in se neposredno soočajo s težavami. Morda imajo zaposleni že predvideno rešitev, medtem ko jo vodstvo še vedno sistematično išče. **Zaposlene je treba spodbuditi k dajanju predlogov, predvsem pa jim dati občutek, da so slišani.** Čeprav vseh predlogov zagotovo ni mogoče implementirati v organizacijski proces, je treba zaposlene s tem seznaniti. Cenjene so povratne informacije za izkazan interes. S tem ljudje izgubimo neprijetne občutke in hkrati vemo, da je nekdo predlog vsaj prebral.

Ob dejstvu, da je razlog za vsakodnevna odhajanja v službo materialne narave – plačilo za opravljeno delo, **moramo v zaposlenih spodbuditi poslanstvo, ki ga nosi poklic v zdravstvu.** Delo, ki ga opravljajo zaposleni v Splošni bolnišnici Celje, je svojevrstno poslanstvo, saj se vsakodnevne dejavnosti neposredno nanašajo na zdravje, kot največjo vrednoto vseh ljudi. Gre za veliko mero spoštovanja od pacientov, ki svoje zdravstveno stanje prepuščajo zaposlenim, in obratno, ko lahko zaposleni svoje znanje in načela usmerijo v pacienta. Redki so poklici, ki dovoljujejo tolikšno mero odgovornosti, ki sicer pomeni tudi veliko tveganja, a vendar tudi zadovoljstva ob uspešno opravljenih posegih. Pri tem ne govorim le o najtežjih oblikah opravljanja poklica, temveč prav vseh v verigi, ki se na takšen ali drugačen način spoprimejo z zdravstvenim stanjem pacientov.

Ne glede na analizirane rezultate empiričnega dela obstajajo dodatne možnosti izboljšav, s katerimi lahko Splošna bolnišnica Celje vpliva na zadovoljstvo zaposlenih. Plačilo za opravljeno delo splošno znano velja za glavnega motivatorja, vendar je odvisen od življenjskega obdobja zaposlenega, hkrati pa se želja po denarni nagradi na neki točki obrne in v ospredje prihajajo še ostali dejavniki.

V Splošni bolnišnici Celje bi se lahko zagotovo **intenzivneje vpeli v lokalno okolje** in sodelovali v več projektih. Tako bi pridobili prepoznavnost, sodelovanje z lokalnimi podjetji, stremeli k različnim ciljem in poskrbeli za družbeno odgovornost podjetja. Ob sodelovanju z lokalnim okoljem bi kot ugleden in zaupljiv delodajalec Splošna bolnišnica Celje skušala urediti **znižano ceno parkiranja** za zaposlene v okolici ustanove. Tiste, ki uporabljajo javni potniški promet, bi nagradila na svojevrsten način – urejen prevoz od postaje do delovnega mesta. Enkrat letno bi lahko ob finančni spodbudi sponzorja **organizirali nagradno igro** in podarili električno kolo (trajnostni razvoj). Ob vpetosti v lokalno okolje ne smemo pozabiti na **ostale ugodnosti za zaposlene** v Splošni bolnišnici Celje (znižana članarina za fitnes ali vodene vadbe, posebni popusti v določenih trgovinah, znižane cene taksi prevozov in dostave hrane itd.). Velik izziv sodobne družbe je tudi **prilagojen delovnik**, predvsem v času šolskih počitnic, bolezni otrok ali drugih obveznosti. Ugleden delodajalec bo skušal uskladiti želje zaposlenih in se jim maksimalno prilagoditi. Glede na povečane potrebe Splošne bolnišnice Celje po prisotnih zaposlenih na delovnem mestu bi stroškovno bilo smiselno organizirati **varstvo otrok zaposlenih**. Ob analizirani starostni strukturi pa se je treba usmeriti tako na starejšo kot mlajšo populacijo. Treba je **spodbuditi udeležbo na preventivnih pregledih**. Preglede bi prilagoditi delovnim obvezam različnih starostnih skupin. Ob predvidevanju, da imajo starostniki več časa v dopoldanskem času, mlajše generacije pa popoldne, bi temu **prilagodili naročanja na specialistične preglede**. Mlajše generacije bi morali **pritegniti že v času šolanja**. Preučiti je treba možnosti kadrovske štipendij ali drugačnih (ne)finančnih spodbud. Ob trenutni stanovanjski krizi bi bilo treba **analizirati stanovanjske probleme zaposlenih** in jim ponuditi pomoč pri iskanju rešitve v sklopu prostih stanovanj, s katerimi še razpolaga država. Ker je Splošna bolnišnica Celje uspešna na strokovnem in raziskovalnem področju, je treba **uspehe javno izpostaviti** in večkrat govoriti o njih. To v ljudeh vzbuja upanje, hkrati pa deluje motivacijsko na ostale zaposlene. **Dobri odnosi z mediji** so ključnega pomena, saj preko njih javnost največ izve o ustanovi in njenem delovanju. S tem se krepí zaupanje in ustvarja širši komunikacijski splet.

SKLEP

Kazalci ugodnih razmer na trgu, kot so visoka gospodarska rast, konsolidacija javnih financ, ugodni zaposlitveni pogoji, stabilno pravno in poslovno okolje ter predvidljiva davčna politika neposredno vplivajo na trg delovne sile. Zmanjšujejo brezposelnost, a hkrati izzovejo veliko konkurenco na trgu delovne sile na strani delodajalcev. Zato je pomembno, da se delodajalci na razmere na trgu dela ustrezno pripravijo in pravočasno reagirajo. Velik pomen na strani delodajalca ima znamka delodajalca, ki jo prepoznajo že zaposleni, uporabniki blaga oz. storitev ter potenciali zaposleni. Znamka delodajalca se v literaturi strogo loči od korporativne blagovne znamke, čeprav imata nekaj skupnih dejavnikov. Znamka delodajalca se pojavlja v vseh pravnoorganizacijskih oblikah, v vseh

dejavnostih ter panogah, tako zasebnem kot javnem sektorju, le da je njeno moč različno čutiti. Vrednost znamke delodajalca se namreč opredeljuje skozi različne ravni, kjer je ugled najbolj zaželena oblika zavedanja obstoja znamke.

Ker se faze ustvarjanja znamke delodajalca pojavljajo celo v javnem sektorju, jih lahko zaznamo tudi v Splošni bolnišnici Celje. V okviru managementa človeških virov se z njo spoprijema kadrovska področje skozi procese izdelave kadrovske strategije, zaposlovanja, spremljanja sodelavcev med letom, načrtovanjem strokovnega izobraževanja in usposabljanja ter sprotnim reševanjem procesnih situacij. Glede na velik pomen zaposlenih pri doseganju ciljev Splošne bolnišnice Celje predpostavljam, da so zaposleni bistvo uspeha oz. neuspeha. V bolnišniški dejavnosti, ki velja za nekakšno specifiko, sta motivacija zaposlenih ter njihovo dobro počutje na delovnem mestu bistvena, saj se pozitivno prenašata na paciente, ki so ranljivejša skupina uporabnikov storitev.

Glede na preučene podatke ugotavljam, da kadrovska funkcija in z njo povezana znamka delodajalca pridobiva pomen. Kljub izdelani kadrovski strategiji Splošne bolnišnice Celje ter analiziranim mnenjem zaposlenih ugotavljam, da obstajajo možnosti dodatnih izboljšav. Trg del nas namreč sili v izboljšave delovnega procesa, spremljanje trendov, individualistične obravnave, h graditvi dobrih odnosov in komunikacije ter nenehnemu razvoju zaposlenih. Splošni bolnišnici Celje podajam predloge sprememb, ob upoštevanju katerih bi se pomen znamke delodajalca lahko izboljšal, vendar se je sprememb treba lotiti premišljeno in sistematično. Vodstveni kadri naj bodo vzgled ostalim zaposlenim, spoštovanje pa osrednja vrednota ob uvajanju sprememb.

LITERATURA IN VIRI

1. American Accreditation Commission International Health Care. *About us*. Pridobljeno 14. februarja 2019 iz <https://aacihealthcare.com/about-us/>.
2. Backhaus, K. (2016). *Employer Branding Revisited*. New York: Organizational Management Journal.
3. Beer, M., Spector, B., Lawrence P. R., Mills D. Q. & Walton R. (1984). *Managing human assests*. New York: The free press.
4. Briner, R. B. (2000). *Relationships between work environments and psychological well-being*. Great Britain: Lippincott Williams & Wilkins for SOM.
5. Browne, R. (2012). *Employee Value Preposition*. Pridobljeno 27. marca 2019 iz <https://www.sibm.edu/assets/pdf/beacon3.pdf#page=37>
6. Cascio, W. F. & Graham, B.Z. (2016). *New Stretgic Role for HR: Leading the Employer-Branding Process*. London: Organization Management Journal.
7. De Chernatony L., McDonald, M. & Wallaace, E. (2011). *Creating powerful brands*. New York: Taylor & Francis Group.
8. Dolenc, S. (2011). *Kaj je znanost? Poročilo o stanju vednosti v dobi interneta*. Ljubljana: Kvarkadabra, društvo za tolmačenje znanosti
9. Evropska zveza za upravljanje v zdravstvu. EHMA. (2015). *Zaposlovanje in zadrževanje zdravstvenih delavcev v Evropi*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
10. Ferfila, B. (2007). *Ekonomski vidiki javnega sektorja. Economic aspects of the public sector*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
11. Florjančič, J., Ferjan, M. & Bernik, M. (1999). *Planiranje in razvoj kadrov*. Kranj: Založba moderna organizacija.
12. Fortuna, M. (2016). *Čakalne dobe v zdravstvu so znak (ne)zrelosti družbe*. Ljubljana: Dnevnik.
13. Fortuna, M. (2017). *Zakaj ni dovolj zdravnikov?* Ljubljana: Dnevnik.
14. Franca, V., Pahor, M. & Karan, M. (2007). *Blagovna znamka delodajalca: spoznajte slovenski trg dela in pritegnite najustreznejše kandidate*. Ljubljana: Moje delo.
15. Haček, M. (2001). *Sistem javnih uslužbencev*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
16. Hudnik, S. (2007). *Motnje v komuniciranju med zdravstvenimi delavci in pacienti* (diplomsko delo). Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
17. Inštitut Ekvilib (2019). *Certifikat Družini prijazno podjetje*. Pridobljeno 1. marca 2019 iz <http://www.certifikatdpp.si/imetniki-certifikata/sb-celje/>
18. Kirk, H. (2018, 4. september). The impact of employer branding on the recruitment process. Pridobljeno 29. marca 2019 iz <https://www.sagepeople.com/about-us/news-hub/the-impact-of-employer-branding-on-the-recruitment-process/#>

19. Koman, K. (2011). *Kako voditi sodelavce, ki govorijo drugačen jezik*. Ljubljana: Častnik Finance.
20. Košir, A. (2004). *Spoštovanje etičnega načela avtonomije – Temelj obravnave bolnika kot subjekta v zdravstveni negi*. *Obzornik zdravstvene nege*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.
21. Kotler, P. (1996). *Marketing management – trženjsko upravljanje: analiza, načrtovanje, izvajanje in nadzor*. Ljubljana: Slovenska knjiga.
22. Kramar Zupan, M. (2014). *Dostopnost do zdravstvenih storitev kot pomembna determinanta (ne)enakosti v zdravju*. Zbornik prispevkov. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto.
23. Kramberger, B. (2009). *Financiranje sistema zdravstvenega varstva v Evropski uniji*. Ljubljana: ZZZS.
24. Kranjčec, R. (2005). *Mentorstvo kot pot učenja in osebnega razvoja. Funkcije mentorstva in njegovi učinki*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
25. Ladi Škerbinek, A. (2000). *Poklicna identiteta slovenskih medicinskih sester*. *Obzornik zdravstvene nege*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.
26. Lapajne Geisler U. (2014). *Spremembe prinašajo tudi številne pozitivne učinke*. Pridobljeno 30. marca 2019 iz <http://www.kadring.si/info-portal/398>.
27. Lievens, F. (2017). *Organizational image/reputation*. Singapore: Singapore Management University.
28. Lipičnik, B. (1997). *Človeški viri in ravnanje z njimi*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
29. Manojlovich M, Antonakos C.L. & Ronis D.L. (2009) *Intensive care units, communication between nurses and physicians, and patients' outcomes*. Columbia: American Association of Critical-Care Nurses.
30. Mayer, J. (2004). *Lastnosti uspešnih vodij*. Kranj: Lex localis.
31. Medved, A. (2009). *Kadrovska funkcija v Sloveniji: primerjava med javnim in zasebnim sektorjem* (diplomsko delo). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
32. Meško Štok, Z. (2009). *Management znanja v sodobnih organizacijah*. Koper: Fakulteta za management Koper.
33. Ministrstvo za javno upravo. (2015). *Javna uprava 2020, Strategija razvoja javne uprave 2015-2020*. Ljubljana: Ministrstvo za javno upravo.
34. Ministrstvo za javno upravo. (2018). *Odprti podatki Slovenije (OPSI)*. Pridobljeno 10. decembra 2018 iz <https://podatki.gov.si/>
35. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018). *Nacionalno spremljanje čakalnih dob*. Mesečno poročilo na dan 1. 1. 2018. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
36. Pahor, M. (2011). *Človeški kapital – ključen dejavnik uspešnosti podjetja*. Pridobljeno 14. novembra 2017 iz <http://www.delavska-participacija.com/priloge/id110303.doc>

37. Pahor, M. (2017). *Zdravstvo je skupna dobrina*. Ljubljana: Delo.
38. Porter, E.H. (2011). *Kako voditi sodelavce, ki govorijo drugačen jezik*. Ljubljana: Manager.
39. Rabuza, M. (2017). *Kako bi zdravniki reševali enega od najbolj perečih problemov slovenskega zdravstva?* Pridobljeno 10. avgusta 2018 iz <https://siol.net/novice/slovenija/kako-bi-zdravniki-resevali-ene-ga-od-najbolj-perecih-problemov-slovenskega-zdravstva-439572>
40. Ramlall, S. (2004). *A Review of Employee motivation theories and their implications for employee retention within organization*. Cambridge: The Journal of American Academy of Business.
41. Ramšak Pešec, M. (2014). *Zaposlovanje javnih uslužbencev*. Pridobljeno 20. aprila 2018 iz http://www.mju.gov.si/fileadmin/mju.gov.si/pageuploads/JAVNA_UPRAVA/Up_ravna_akademija/UA/ucna_gradiva/zaposlovanje_javnih_usluzbencev_14102014.pdf
42. Setnikar-Cankar, S. (1997). *Ekonomski vidiki sprememb v delovanju javnega sektorja*. Ljubljana: Fakulteta za sociologijo, politične vede in novinarstvo.
43. Simčič, B., Ceglar, J. & Marušič, D. (2011). *Akreditacija – zunanja presoja kakovosti in varnosti zdravstvenih obravnav v zdravstvenih ustanovah*. Ljubljana: Bilt – Ekon Organ Inform Zdrav.
44. Skela Savič, B. (2017, 6. november). *Zdravstveni sistem se bo sesul sam vase zaradi pomanjkanja medicinskih sester*. Pridobljeno 10. januarja 2019 iz <https://www.fzab.si/blog/2018/11/06/zdravstveni-sistem-se-bo-sesul-sam-vase-zaradi-pomanjkanja-medicinskih-sester-1-del/>
45. Splošna bolnišnica Celje. (2008). *Pravilnik o organiziranosti in organizaciji dela v Splošni bolnišnici Celje* (interno gradivo). Celje: Splošna bolnišnica Celje.
46. Splošna bolnišnica Celje (2014a). *Organizacijski predpis – vodenje človeški virov* (interno gradivo). Celje: Splošna bolnišnica Celje.
47. Splošna bolnišnica Celje. (2014b). *Organizacijsko navodilo – postopek izpeljave zaposlitev* (interno gradivo). Celje: Splošna bolnišnica Celje.
48. Splošna bolnišnica Celje. (2016). *Priročnik za novo sprejete delavce in sodelavce*. Celje: Splošna bolnišnica Celje.
49. Splošna bolnišnica Celje. (2018a). *Program dela in finančni načrt za leto 2018 za Splošno bolnišnico Celje* (interno gradivo). Celje: Splošna bolnišnica Celje.
50. Splošna bolnišnica Celje. (2018b). *Pravilnik o strokovnem izobraževanju zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje* (interno gradivo). Celje: Splošna bolnišnica Celje.
51. Splošna bolnišnica Celje. (2019) *Podatki o kadrih* (interno gradivo). Celje: Splošna bolnišnica Celje.
52. Stanovnik, T. (2012). *Javne finance v Sloveniji*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta Ljubljana.

53. Stropnik, U. (2014). *Strateška vloga kadrovske funkcije v bolnišnici: primer Splošne bolnišnice Celje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
54. Toth, M. (2003). *Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
55. Virant, G. (2003). *Usmerjenost k uporabniku kot načelo delovanja javne uprave*. Pridobljeno 4. marca 2018 iz <http://uprava.fu.uni-lj.si/index.php/CEPAR/article/view/23>
56. Vischer, J. C. (2008). *Toward and environmental psychology of workspace: How people are affected by environments at work*. Sydney: University of Sydney.
57. Vogelnik, K. & Bilban, M. (2016) *Sindrom izgorelosti* (Znanstvena priloga). Ljubljana: Delo in varnost.
58. Vukasovič, T. (2013). *Poreklo izdelka in vrednost blagovne znamke*. Celje: Mednarodna fakulteta za družbene in poslovne študije.
59. Wilden, R. M., Gudergan, S. & Lings, I.N. (2010). *Employer Branding: Strategic implications for staff recruitment*. *Journal of Marketing Management*, 26 (1–2), 56–73.
60. World Health Organization. (2008). *Guidance on developing quality and safety strategies with a health system approach*. Denmark: WHO Regional Office for Europe.
61. Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. (2018). *Strokovna izhodišča za leto 2019*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje.
62. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (2018). *Poslovno poročilo za leto 2017*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
63. Zupan, N., Svetlik, I., Stanojević, M., Možina, S., Kohont, A. & Kaše, R. (2009). *Menedžment človeških virov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
64. Zver, E. H. (2016). *Trendi v virih in izdatkih za zdravstvo v Sloveniji in Hrvaški*. Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj.

PRILOGE

Priloga 1: Anketni vprašalnik med zaposlenimi v Splošni bolnišnici

Spoštovani zaposleni v Splošni bolnišnici Celje!

Sem Katarina Vasle in ob zaključku magistrskega programa »Management in ekonomika v zdravstvenem varstvu« na Ekonomski fakulteti v Ljubljani pišem magistrsko delo, kjer preučujem pomen ustvarjanja znamke delodajalca v javnem sektorju, konkretnije v Splošni bolnišnici Celje.

V tem obdobju je zavedanje o pomenu zaposlenih eno težjih, a hkrati pomembnejših dejanj organizacije, ki vodi do učinkov na vseh ravneh delovanja. Prosim vas, da izpolnite anonimni vprašalnik in tako pripomorete k analizi vplivov delovanja kadrovske funkcije na znamko delodajalca.

*Ustrezne odgovore obkrožite, v kolikor je podana lestvica, upoštevate, da
1 – sploh se ne strinjam, 2 – pretežno se ne strinjam, 3 – neodločen,
4 – pretežno se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.*

1. Spol:
 - a) Ženski
 - b) Moški

2. Starostna skupina:
 - a) Do 30 let
 - b) Med 31 in 40 let
 - c) Med 41 in 50 let
 - d) Nad 50 let

3. Delovno mesto, ki ga zasedate:
 - a) E1 zdravniki in zobozdravniki
 - b) E2 farmacevtski delavci
 - c) E3 medicinske sestre, babice in tehniki zdravstvene nege
 - d) E4 zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci
 - e) I1 ali J1 strokovni sodelavci
 - f) Druga delovna mesta

4. Koliko časa ste zaposleni (ne glede na vrsto zaposlitve) v Splošni bolnišnici Celje?
 - a) Do vključno 5 let
 - b) Od 6 do 10 let
 - c) Od 11 do 15 let
 - d) Od 16 do 20 let
 - e) Od 21 do 25 let
 - f) Nad 26 let

5. Kateri razlog (samo enega) bi izpostavili kot bistvenega pri izbiri trenutnega delodajalca?

- a) Ugled delodajalca
- b) Varnost zaposlitve
- c) Ustrezno plačilo za opravljeno delo
- d) Možnost stalnega usposabljanja
- e) Ugodna lokacija
- f) Delovni čas
- g) Naključje
- h) Drugo: _____

6. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »Sem popolnoma pripaden trenutnemu delodajalcu«?

1 2 3 4 5

--	--	--	--	--

7. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »Odnos delodajalca do zaposlenih je dosegel moja pričakovanja«?

1 2 3 4 5

--	--	--	--	--

8. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »Ustrezno sem seznanjen s pravicami in dolžnostmi na svojem delovnem mestu«?

1 2 3 4 5

--	--	--	--	--

9. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »S kadrovsko funkcijo v Splošni bolnišnici Celje sem zadovoljen«?

1 2 3 4 5

--	--	--	--	--

10. Ste seznanjeni z vsebino Zakona o javnih uslužbencih?

- a) Da
- b) Ne

11. Menite, da delodajalec zagotavlja zadostno raven zdravja in varnosti pri delu?

- a) Da
- b) Ne

12. Kako bi ocenili delo vašega neposrednega vodja?

(1 – zelo slabo, 2 – slabo, 3 – dobro, 4 – zelo dobro, 5 – odlično)

1	2	3	4	5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

13. Kako bi ocenili razumevanje med zaposlenimi?

(1 – zelo slabo, 2 – slabo, 3 – dobro, 4 – zelo dobro, 5 – odlično)

1	2	3	4	5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

14. Kolikokrat letno se (v povprečju) udeležite dodatnih usposabljanj oz. izobraževanj v okviru službe?

- a) Nikoli
- b) Vsaj 1-krat letno
- c) Večkrat letno

15. Kolikšen pomen pripisujete navedenim dejavnikom pri vaši motivaciji za delo?

	Sploh ni pomembno	Ni pomembno	Niti pomembno, niti nepomembno	Pomembno	Zelo pomembno
Vsebina dela z možnostjo učenja in strokovne rast					
Samostojnost pri delu					
Plača, dodatki in ugodnosti					
Ustrezno vodenje s strani nadrejenih					
Pozitiven odnos med sodelavci					
Varne delovne razmere					

16. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »Razmišljam, da bi zamenjal delodajalca«?

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Bi pri iskanju nove zaposlitve (na podlagi izkušenj) želeli ostali v javnem sektorju?

- a) Da
- b) Ne

18. Menite, da je Splošna bolnišnica Celje ugleden delodajalec?

- a) Da
- b) Ne

19. Katero področje bi želeli izpostaviti (zgolj enega), kjer po vašem mnenju, obstajajo največje možnosti dodatnega vložka, zaradi katerega bi se posledično povečal ugled delodajalca?

- a) Razvoj zaposlenih
- b) Ustreznejše plačilo
- c) Boljše vodenje
- d) Ustreznejši delovni pogoji
- e) Posodobljena oprema
- f) Drugo: _____

20. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »Certifikati, ki jih je pridobila Splošna bolnišnica Celje (Družini prijazno podjetje, ISO 9001, RAL, AACI standard ...) mi veliko pomenijo«?

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. V kolikšni meri se strinjate s trditvijo: »Nove tehnologije mi olajšajo delovni proces«?

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Menite, da v sklopu vašega delovnega področja primanjkuje dodatnega kadra?

- a) Da
- b) Ne

23. Ste seznanjeni z vizijo Splošne bolnišnice Celje?

- a) Da
- b) Ne

24. Menite, da delodajalec izpolnjuje obljube do svojih zaposlenih?
- a) Da
 - b) Ne
25. Menite, da vam delodajalec omogoča ustrezne možnosti osebnega razvoja in rasti?
- a) Da
 - b) Ne
26. Ste zadovoljni s komunikacijo (tako vertikalno kot horizontalno) med zaposlenimi v Splošni bolnišnici Celje?
- a) Da
 - b) Ne
27. Ste svoje morebitne predloge po spremembah kdaj naslovili neposredno na nadrejenega?
- a) Da, so bile upoštevane
 - b) Da, a niso bile upoštevane
 - c) Ne, saj ne bi bile upoštevane
 - d) Ne
28. Navedite ključen dejavnik, ki vas motivira, da se boste jutri ponovno odpravili na delo v Splošno bolnišnico Celje.
-

Hvala za vaš prispevek!

Priloga 2: Soglasje Splošne bolnišnice Celje za izvedbo anketnega vprašalnika med zaposlenimi

 **Splošna bolnišnica Celje**

SLUŽBA ZA RAZVOJ KADROV, IZOBRAŽEVANJE IN SPECIALIZACIJE
Oddelek, služba _____

Datum **22. 08. 2018**

KATARINA VASLE
katarina.vasle@gmail.com

Naš znak
717/2018-SJ

Zadeva: Izvajanje ankete

Spoštovani!

Prejeli smo vašo prošnjo za izvedbo ankete za potrebe magistrskega dela, magistrskega študijskega programa Management in ekonomika v zdravstvenem varstvu na Ekonomski fakulteti v Ljubljani z naslovom »Ustvarjanje znamke delodajalca v javnem sektorju na primeru Splošne bolnišnice Celje«.

Na vsebino anketnega vprašalnika nimamo pripomb, zato vam dovoljujemo izvedbo ankete.

Preden pa podatke, ki jih boste zbrali v bolnišnici oz. razlago teh podatkov in zaključkov kjerkoli uporabite vas prosimo, da nam jih posredujete v pregled.

S spoštovanjem in lep pozdrav!

 **Simon Jevšinek, mag. ekon. in posl. ved**
Vodja službe



Priloga 3: Intervju z Vodjo Splošno kadrovsko pravnega sektorja v Splošni bolnišnici Celje

- **Kakšna je vaša izobrazba in koliko časa zasedate funkcijo vodje Splošno kadrovsko pravnega sektorja v Splošni bolnišnici Celje?**
Po poklicu sem univerzitetni diplomirani pravnik. Vodja Službe za kadrovske zadeve sem postala leta 2016, pred tem sem 8 let vodila Pravno službo, leta 2018 pa prevzela vodenje celega Splošno kadrovsko pravnega sektorja.
- **Kako se je organizacijsko spremenila Splošna bolnišnica Celje za čas vašega službovanja v njej?**
V SBC sem se zaposlila leta 2001. V 18. letih se je bolnišnica organizacijsko najbolj spremenila leta 2008. Po 10. letih v bolnišnici zaradi sanacije ponovno reorganiziramo nemedicinski in medicinski del.
- **Kako pogosto Splošna bolnišnica Celje spremeni vizijo, poslanstvo, vrednote?**
Strateško razvojni programi z vizijo, poslanstvom in vrednotami se sprejema na deset let. Trenutno končujemo nov strateško razvojni program, ki bo na novo načrtoval vizijo naše bolnišnice.
- **Kdo vse bi se po vašem mnenju moral ukvarjati z managementom človeških virov?**
Vodja kadrovske službe in vodje na vseh nivojih.
- **Na kakšen način po vašem mnenju v Splošni bolnišnici Celje ustvarjate znamko delodajalca?**
Smo specifična, saj bolnišnicam znamko ustvarjajo pacienti in zdravstveni delavci. S strokovnostjo, razvojem stroke in vložkom v izobraževanje. Prav tako pa kot vse javne ustanove z varnostjo zaposlitve.
- **Na kakšen način izobražujete vodje?**
Vodje na vseh nivojih se dodatno izobražujejo v obliki delavnic in izobraževanj. Najvišji nivo se izobražuje tudi na vodstveni akademiji, hkrati pa vse vodje najvišjega nivoja opravljajo teste 360 st.
- **Koliko sredstev letno namenjate stroškom dela?**
Stroški dela predstavljajo 65 % vseh stroškov.

- **Kolikšen delež stroškov izmed zgoraj omenjenih, predstavljajo stroški izobraževanj zaposlenih?**
20 %.
- **Ste kdaj v Splošni bolnišnici Celje organizirali možnost udeležbe na skupinskem preživljanju prostega časa zunaj delovnega okolja (teambuilding)?**
Da.
- **Kaj po vašem mnenju najbolj motivira zaposlene?**
Dobri odnosi, pohvala, nagrajevanje v smislu plačanih nadur in delovne uspešnosti.
- **Kaj bi po vašem mnenju moral storiti delodajalec, da bodo ljudje na delovnem mestu bolj zadovoljni?**
Zagotavljati zdravo delovno okolje, dobre odnose, izobraževanja ...
- **Kakšni so cilji Splošne bolnišnice Celje na kadrovskem področju za leto 2019?**
Glede na izhodišča za pripravo kadrovskih načrtov in sanacijo, v kateri je bolnišnica, bo največji izziv zagotoviti motiviran in strokoven kader. Ogromno bo poudarka na zniževanju stroškov dela, informatizaciji procesov in izboljšanju zadovoljstva zaposlenih. Prav tako bodo narejeni prvi koraki k določanju kompetenc vsem zaposlenim ter hkrati zagotavljanju varnega delovnega okolja. Zaposlenim se moramo približati in jim omogočiti druženje z družinami in prijatelji, kar bomo poskušali doseči preko projekta Družini prijazno podjetje. Cilj je tudi druženje zaposlenih, preko projekta Čili za zdravje in spodbujanje zdravega načina življenja (skupinski teki). Izmed večjih ciljev, ki se bo predvidoma končal v letu 2020, pa je zniževanje bolniških odsotnosti, kjer bomo skupaj z Ministrstvom za zdravje projektni pilot za le-to.